



N°004

Manizales, febrero 1 de 2023

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE
CALDAS

CERTIFICA QUE

Mediante la presente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas se permite certificar que el documento ASIS 2022 del municipio de Belalcázar, cumple con los mínimos establecidos propuestos en los lineamientos ASIS 2022 de acuerdo con la guía conceptual y metodológica para entidades territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta certificación se realiza en cumplimiento de lo descrito en el capítulo I de Análisis de Salud, bajo el modelo de determinantes sociales de la Resolución 1536 de 2015, por las cuales se establecen las disposiciones sobre el proceso de Planeación integral para la Salud.

Se expide a solicitud de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, así como documento soporte para la entidad municipal ante entes de control.

Cordialmente,



JORGE RUBIO JIMENEZ
DIRECTOR GENERAL

Elaboró: NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA, contratista ASIS 

Aprobó: NORBERTO SEPULVEDA ANDRADE, subdirector de Salud Pública 



+57 (604) 8601620 línea gratuita 018000968080

informacion@saluddecaldas.gov.co

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

www.saluddecaldas.gov.co

F002-P05-GAF V07 2022-11-08 Página 1 de 1

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD
(ASIS DSS)

MUNICIPIO BELALCAZAR, ACTUALIZACION 2022

ALCALDIA MUNICIPAL

SECRETARIA DE SALUD

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

BELALCAZAR CALDAS, 2022

GLORIA CARMENZA OSPINA MONTES

Alcaldesa Municipal

NADIA CRISTINA CORREA VILLA

Secretaria de Salud

SOCORRO CÁRDENAS URIBE

Profesional de Vigilancia en Salud Pública

BELALCAZAR, CALDAS DICIEMBRE 2022

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	16
INTRODUCCIÓN	17
METODOLOGÍA.....	18
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	19
SIGLAS	20
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	22
1.1 Contexto territorial.....	23
1.1.1 Localización.....	23
Turismo	23
1.1.2 Características físicas del territorio.....	25
Clima.....	25
Hidrografía.....	25
Recurso hídrico superficial	25
Mapa 2. Microcuencas municipio de Belalcázar y su estado. Año 2022	26
Recurso hídrico subterráneo.....	27
Humedales	27
Geología.....	27
Cobertura y Uso del Suelo.....	28
FACTORES DE RIESGO:	29
Aspectos socioeconómicos	32
1.1.3 Accesibilidad geográfica	33
1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno	36
1.1.5 Contexto histórico de los grupos étnicos indígenas.....	36
1.2 Contexto demográfico	37
Población total	37
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado	37
Población por área de residencia urbano/rural.....	37
Grado de urbanización.....	38
Número de viviendas	38

Número de hogares	39
Población por pertenencia étnica	40
1.2.1 Estructura demográfica	40
Proporción de la población por curso de vida	43
Cambio en la proporción de la población por grupo etarios.....	44
Población por sexo y grupo de edad.....	45
Otros indicadores demográficos.....	46
1.2.2 Dinámica demográfica	47
Otros indicadores de la dinámica de la población	48
Tasas de fecundidad.....	49
Esperanza de vida.....	49
1.2.3 Movilidad forzada	50
1.2.4 Dinámica Migratoria.....	51
Conclusiones	52
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	55
2.1 Análisis de la mortalidad	55
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	55
Ajuste de tasas por edad.....	55
Ajuste de tasas por edad en hombres.....	56
Ajuste de tasas por edad en mujeres.....	57
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Total.....	59
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Hombres.....	60
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Mujeres	61
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Total.....	62
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP - Hombres.....	64
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres	65
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	66
Tasas ajustadas por la edad.....	66
Enfermedades transmisibles, Total.....	66
Enfermedades trasmisibles, hombres.....	67

Enfermedades transmisibles, mujeres	68
Neoplasias, Total.....	69
Neoplasias, Hombres.....	71
Neoplasias, Mujeres	72
Enfermedades del sistema circulatorio, Total	73
Enfermedades del sistema circulatorio, Hombres	74
Enfermedades del sistema circulatorio, Mujeres	75
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, total.....	76
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres	77
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, mujeres	78
Causas externas, total	79
Causas externas, hombres.....	80
Causas externas, Mujeres	81
Las Demás Causas, total	82
Las Demás causas, hombres.....	84
Demás causas, mujeres.....	85
Semáforo Mortalidad.....	86
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	87
Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, Total	88
Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, hombres	89
Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, mujeres	89
Causas específicas de mortalidad menores de 1-4 años, Total	90
Causas específicas de mortalidad menores de 1-4 años, hombres	90
Causas específicas de mortalidad menores de 1-4 años, mujeres.....	91
Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, total.....	92
Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, hombres	93
Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, mujeres	94
Mortalidad especifica por subgrupos en la infancia y la niñez	96
Subgrupo de enfermedades infecciosas y parasitarias.....	96
Subgrupo de ciertas enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.....	98

Subgrupo de enfermedades del sistema nervioso.....	98
Subgrupo de enfermedades del sistema respiratorio.....	99
Subgrupo de ciertas afecciones del periodo perinatal.....	100
Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	102
Subgrupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	103
Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad	103
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	104
2.1.5 Mortalidad por COVID.....	105
Pirámide mortalidad por COVID19	107
Casos acumulados COVID19	107
Fallecidos y tasa de letalidad	108
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	108
Mortalidad materna.....	110
Mortalidad Neonatal.....	110
Mortalidad infantil	111
Mortalidad en la niñez.....	112
Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA	113
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA.....	114
Mortalidad por desnutrición crónica.....	115
Determinantes estructurales	116
Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por Etnia	116
Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia.....	118
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil	119
CONCLUSIONES.....	120
2.2 Análisis de la morbilidad	122
2.2.1 Principales causas de morbilidad	122
Principales causas de morbilidad en hombres	125
Principales causas de morbilidad en mujeres	127
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	129
Morbilidad específica por subgrupo hombres.....	131

Morbilidad específica por subgrupo mujeres.....	133
2.2.3 Morbilidad en salud mental, Total.....	135
Morbilidad en salud mental, hombres	136
Morbilidad en salud mental, mujeres	137
2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI	138
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	138
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.....	139
2.2.6 Morbilidad población migrante	140
Atenciones.....	140
Afiliación.....	140
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	141
2.2.7.1 Infección respiratoria aguda por COVID19	143
Eventos de notificación en la peor situación	144
2.2.8 Morbilidad de eventos de notificación	144
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2022.....	146
Conclusiones	149
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	151
2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud	151
Condiciones de vida	151
Disponibilidad de alimentos	153
Condiciones de trabajo	154
Condiciones factores, psicológicos y culturales	154
Sistema sanitario.....	155
Cobertura de vacunación COVID	157
Cobertura de la vacunación contra el covid-19	158
Necesidades Básicas Insatisfechas.....	159
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	163
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	164
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	164
3.2. Priorización de los problemas de salud	164

BIBLIOGRAFÍA..... 167

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2021	24
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde principales veredas hacia la cabecera municipal Belalcázar, 2021	34
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2021	34
Tabla 4. Veredas del municipio de Belalcázar.	34
Tabla 5. División Barrial del área urbana del municipio de Belalcázar	35
Tabla 6. Población por área de residencia Belalcázar 2022.....	38
Tabla 7. Unidades de Vivienda Belalcázar 2022.....	38
Tabla 8. Unidades de Vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022	39
Tabla 9. Unidades de Vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022	39
Tabla 10. Número de hogares Belalcázar 2022.....	40
Tabla 11. Población por pertenencia étnica del municipio de Belalcázar.	40
Tabla 12. Proporción de la población por ciclo vital (grupo MIAS) municipio de Belalcázar 2015, 2022 y 2025.	44
Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belalcázar, años 2015, 2022, 2025	46
Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belalcázar, 2020.....	48
Tabla 15. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, municipio Belalcázar, 2022	50
Tabla 16. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, y etnia, municipio Belalcázar, 2022	51
Tabla 17. Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según sexo y edad por municipio, Colombia 2022	52
Tabla 18. Distribución de personas migrantes atendidas según país de procedencia por municipio, Colombia 2022	52
Tabla 19. Tasas de mortalidad ajustadas por edad, Belalcázar años 2005-2020.....	56
Tabla 20. Tasas de mortalidad ajustadas por edad, Hombres, Belalcázar años 2005-2020	57
Tabla 21. Tasas de mortalidad ajustadas por edad, Mujeres, Belalcázar años 2005-2020.....	58
Tabla 22. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Belalcázar, 2005-2020	86
Tabla 23. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	88
Tabla 24. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	89
Tabla 25. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1-4 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	90
Tabla 26. Tasa de muertes en la infancia y niñez, hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	91
Tabla 27. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	92
Tabla 28. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	93
Tabla 29. Tasa de muertes en la infancia y niñez, hombres menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	94

Tabla 30. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	95
Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	96
Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	98
Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total enfermedades del sistema nervioso según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	98
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total enfermedades del sistema respiratorio según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	99
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total ciertas afecciones del periodo perinatal según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	100
Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	102
Tabla 37. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	103
Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total causas externas de morbilidad y mortalidad según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	104
Tabla 39. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2020	109
Tabla 40. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Belalcázar, 2009 – 2020.....	117
Tabla 41. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio Belalcázar, 2009 – 2020 ..	118
Tabla 42. Identificación de prioridades en salud del municipio Belalcázar, 2020	119
Tabla 43. Principales causas de morbilidad, Belalcázar 2009 – 2021	123
Tabla 44. Principales causas de morbilidad en hombres, Belalcázar 2009 – 2021	126
Tabla 45. Principales causas de morbilidad en mujeres, Belalcázar 2009 – 2021.....	128
Tabla 46. Morbilidad específica por subgrupo en la población del municipio de Belalcázar 2009 – 2021	130
Tabla 47. Morbilidad específica por subgrupo en la población de hombres del municipio de Belalcázar 2009 – 2021	132
Tabla 48. Morbilidad específica por subgrupo en la población de mujeres del municipio de Belalcázar 2009 – 2021	134
Tabla 49. Principales causas de morbilidad en salud mental, Belalcázar 2009 – 2021	135
Tabla 50. Principales causas de morbilidad en hombres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2021	136
Tabla 51. Principales causas de morbilidad en mujeres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2021	137
Tabla 52. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belalcázar, 2006-2021.....	139
Tabla 53. Eventos precursores del municipio de Belalcázar, 2006-2021	139
Tabla 54. Distribución de personas migrantes atendidas según tipo de servicio por municipio, Colombia 2022	140
Tabla 55. Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio, Colombia 2022	140
Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2006-2020	141

Figura 57. Casos totales IRAG por virus nuevo, Belalcázar, Colombia año 2022	143
Figura 58. Casos IRAG por virus nuevo por año y mes de presentación, Belalcázar, Colombia año 2022	144
Tabla 59. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2007-2021 .	145
Figura 60. Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2022	147
Tabla 61. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2022	147
Tabla 62. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Belalcázar 2021	148
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Belalcázar, 2021	152
Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar 2006-2020	153
Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Belalcázar 2020	154
Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Belalcázar 2021.....	156
Tabla 67. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Belalcázar. Diciembre 14 de 2022	157
Figura 68. Resumen Total Dosis Aplicadas por Grupos de Edad	159
Tabla 69. Necesidades Básicas Insatisfechas, municipio de Belalcázar. Censo DANE 2018.....	159
Tabla 70. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Belalcázar 2021	160
Tabla 71. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Belalcázar, 2019	163
Tabla 72. Tasa de cobertura bruta de educación de Belalcázar, 2005 – 2021	164
Tabla 73. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Belalcázar, 2018 (tres prioridades por dimensión)	165

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Belalcázar, 2015, 2022, 2025	43
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belalcázar 2015, 2022 y 2025 ..	45
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2022	46
Figura 4. Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2020	48
Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Belalcázar y Caldas, 2005 al 2020	49
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	56
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belalcázar, 2015-2020	57
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	58
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Belalcázar 2015 – 2020	60
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 20120	61
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	62
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	63
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	64
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	65
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, total del municipio de Belalcázar 2005 – 2020	67
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2020	68
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2020	69
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias, total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	70
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	71
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	72
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	74
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	75
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	76
Figura 24. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, total en el municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	77

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	78
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	79
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020	80
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	81
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	82
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades, total del municipio Belalcázar, 2005 – 2020	83
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Belalcázar, 2005 – 2020.....	84
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	85
Figura 33. Mortalidad por eventos de salud mental del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020.....	105
Figura 34. Pirámide mortalidad por COVID19 municipio de Belalcázar, 2020-2022	107
Figura 35. Casos acumulados COVID19 municipio de Belalcázar, 2020-2022	107
Figura 36. Fallecidos y tasa de letalidad COVID19 municipio de Belalcázar, 2020-2022.....	108
Figura 37. Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Belalcázar, 2005 -2020.....	110
Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Belalcázar, 2005- 2020.....	111
Figura 39. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belalcázar, 2005- 2020	112
Figura 40. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2020	113
Figura 41. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belalcázar, 2005- 2020	114
Figura 42. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Belalcázar, 2005- 2020	115
Figura 43. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belalcázar, 2005- 2020	116
Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Belalcázar, 2009- 2020.....	117
Figura 45. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de Belalcázar, 2009- 2020	118

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Belalcázar 2022	24
Mapa 2. Microcuencas municipio de Belalcázar y su estado. Año 2022	26
Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belalcázar, año 2022	32
Mapa 4. Vías de comunicación del municipio Belalcázar, año 2022.....	35

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS. Es por ello que el estado Colombiano a través del Decreto 3518 de 2006 han reglamentado el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y con ello lograr “la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva”.

En este orden de ideas, se puede expresar que el ASIS tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones: política, social, económica, demográfica, cultural, ecológica, servicios de salud, entre otros; además de identificar los factores explicativos del proceso dinámico salud enfermedad en la producción.

El presente documento se encuentra estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos municipio particular del Municipio de Belalcázar.

INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud ASIS fue implementado por el Ministerio de la Protección Social como prioridad en el área de la salud pública en los Planes Estratégicos de Salud, formulados desde el año 2002, con el propósito de establecer y mantener un conocimiento actualizado e integral de la situación de salud de los colombianos.

Los propósitos del ASIS son: 1) La evaluación de la situación y las tendencias de salud, 2) el seguimiento y monitoreo a los cambios en la situación de salud, 3) evaluación de los servicios de salud, 4) la identificación y priorización de necesidades de salud. Actualmente la construcción del ASIS integrales bajo los enfoques poblacionales, de derechos, diferencial y de acuerdo con el marco conceptual de determinantes sociales de la salud permitirá la identificación de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes, el reconocimiento de brechas y situaciones de inequidad en salud y el máximo aprovechamiento de la evidencia para la toma de decisiones gerenciales y administrativas en la formulación y direccionamiento de políticas públicas y planes territoriales de salud a partir de sus tres grandes capítulos que comprenden: 1) La caracterización en los contextos de territorial y demográfico, 2) abordaje de los efectos de salud y sus determinantes y 3) la priorización de los efectos de la salud.

El alcance del ASIS es poder llegar hasta la orientación de procesos para la planificación de las líneas que son las bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control; es entonces clara la responsabilidad y el cuidado que se deposita en el Profesional de Vigilancia en Salud Pública ya que es el responsable de la elaboración, recopilación y posteriores análisis que se presentaran a continuación.

METODOLOGÍA

Para elaboración del documento ASIS con el modelo conceptual de determinantes sociales en salud corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios, entre ellos secretaria de planeación y obras públicas del municipio, fuentes de información de estimaciones y proyección de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos útiles para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de mortalidad de Belalcázar se utilizó la información del periodo entre los años 2005 y 2019 de acuerdo a base de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en tiempo, lugar y persona, de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasas de mortalidad ajustadas por edad, Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP, tasas específicas de mortalidad por método directo, razones de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por método de Rothman, K.J, Greenland S.

Para el análisis de las desigualdades sociales en salud se estimaron las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencias ponderadas de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 4.0.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros individuales de Prestación de Servicios RIPS, base de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo para el análisis de los RIPS fue del año 2009 a 2018; para los eventos de alto costo y precursores fue el periodo comprendido entre el año 2009 y 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2015. Se estimaron las medidas de frecuencias (prevalencia o proporción, incidencia y letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencias, la razón de incidencias y la razón de letalidad, para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% para el método de Rothman H.J, Greenland S.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Expreso los agradecimientos a todas las personas que hicieron posible la realización de este documento, el cual es un aporte importante en cuanto a la realidad de salud del municipio de Belalcázar; agradezco de manera especial y sincera a la Sra. Gloria Carmenza Ospina Montes alcaldesa municipal, por la confianza depositada, a la señora Nadia Cristina Correa Villa, Secretaria de salud, por el apoyo y la confianza en mi labor representados en el arduo quehacer de la salud pública en el área de vigilancia epidemiológica, y al equipo de apoyo de la secretaria de salud de quienes recibo su colaboración.

Agradezco a los compañeros y colegas de vigilancia en salud pública por su siempre atenta y rápida respuesta a las diferentes inquietudes surgidas durante la realización del presente en especial a la PVSP de Chinchiná, Anserma y San José.

También agradezco al equipo de la DTSC pues son ellos los que encausan y dirigen este importante documento.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto.: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad

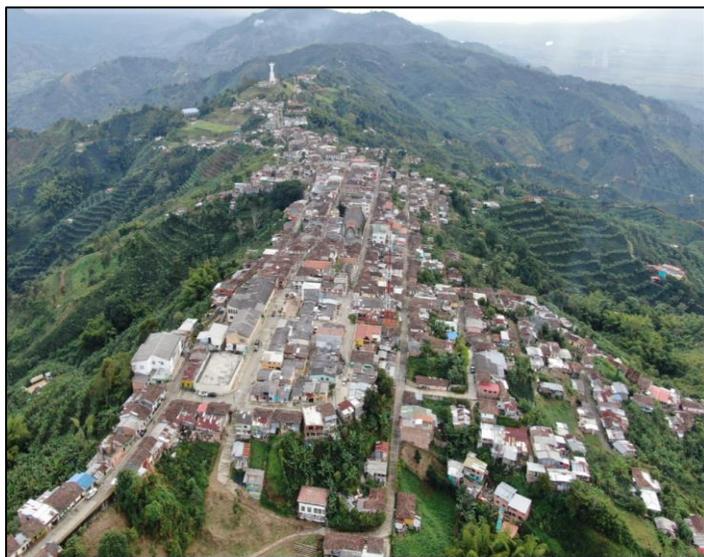
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CNPV: Censo nacional población Vulnerable.

COVID-19: Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla.

1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Belalcázar forma parte del Territorio Nacional Colombiano, más precisamente del departamento de Caldas ubicado a su vez en la región conocida como Eje Cafetero (departamentos de Caldas, Quindío y Risaralda). Fue fundado el 29 de noviembre de 1888. Con una distancia de 45 km a Pereira la ciudad más cercana y a 68 km Manizales la capital del departamento. Tiene una altura de 1.632 m.s.n.m, la temperatura varía entre 18°C - 24°C, con un promedio de 19°C. cuenta con una extensión: 114,3 Km². Su población para el año 2018 era de 10.559, la población actual del municipio es de 10837 habitantes según las proyecciones del DANE año 2022, NIT: 890802650-9, código DANE: 17088, categoría: 6ta.



Fuente: Comunicaciones Alcaldía Municipal de Belalcázar



Fuente: Comunicaciones Alcaldía Municipal de Belalcázar

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Belalcázar Caldas se encuentra ubicado en el sector sur occidental del departamento, sobre la cima de un ramal de la cordillera Occidental, entre la vertiente occidental del Río Cauca y la vertiente oriental del Río Risaralda, subregión: bajo occidente Caldense. Limita al Norte con los municipios de Risaralda y San José Caldas, al Sur: con La Virginia y Marsella Risaralda, al Oriente con el municipio de Marsella Risaralda y Risaralda y Chinchiná Caldas y al occidente con la Virginia Risaralda, Viterbo y Risaralda Caldas. La extensión total del municipio es de 114.3Km², de los cuales el 99,3% corresponde al área rural con una extensión de 113.49 Km² y tan solo el 0,17% pertenece al área urbana con 0.2 Km²

El municipio en la actualidad cuenta con 31 veredas quienes conforman el área rural y fructífera del municipio y la cabecera municipal la conforman 26 barrios, al municipio se le conoce como **EL BALCÓN DEL PAISAJE**.

Turismo

Conocido como "El Balcón del Paisaje" es un destino para cualquier turista, a 40 minutos de la ciudad de Pereira y 1.5 horas de la ciudad de Manizales.

Este municipio cuenta con el monumento a "Cristo Rey", es el único de este tipo que permite el acceso por el interior de la estatua, con lo que los turistas pueden ascender por un par de escaleras en forma de caracol hasta la cabeza de la misma y desde allí contemplar el majestuoso paisaje compuesto por 5 municipios de distintos departamentos y los valles del Río Cauca y el Río Risaralda.

Se puede incluso ver a través de los orificios que conforman los ojos y la nariz de este monumento. Los más osados podían -cuando aún era permitido- salir y caminar sobre los brazos hasta llegar a las manos y abrazados, al dedo pulgar, contemplar el horizonte. Su altura total alcanza los 45,5 metros, incluido el pedestal. La sola imagen del Cristo tiene 37 metros, equivalente a un edificio de unos 12 pisos.



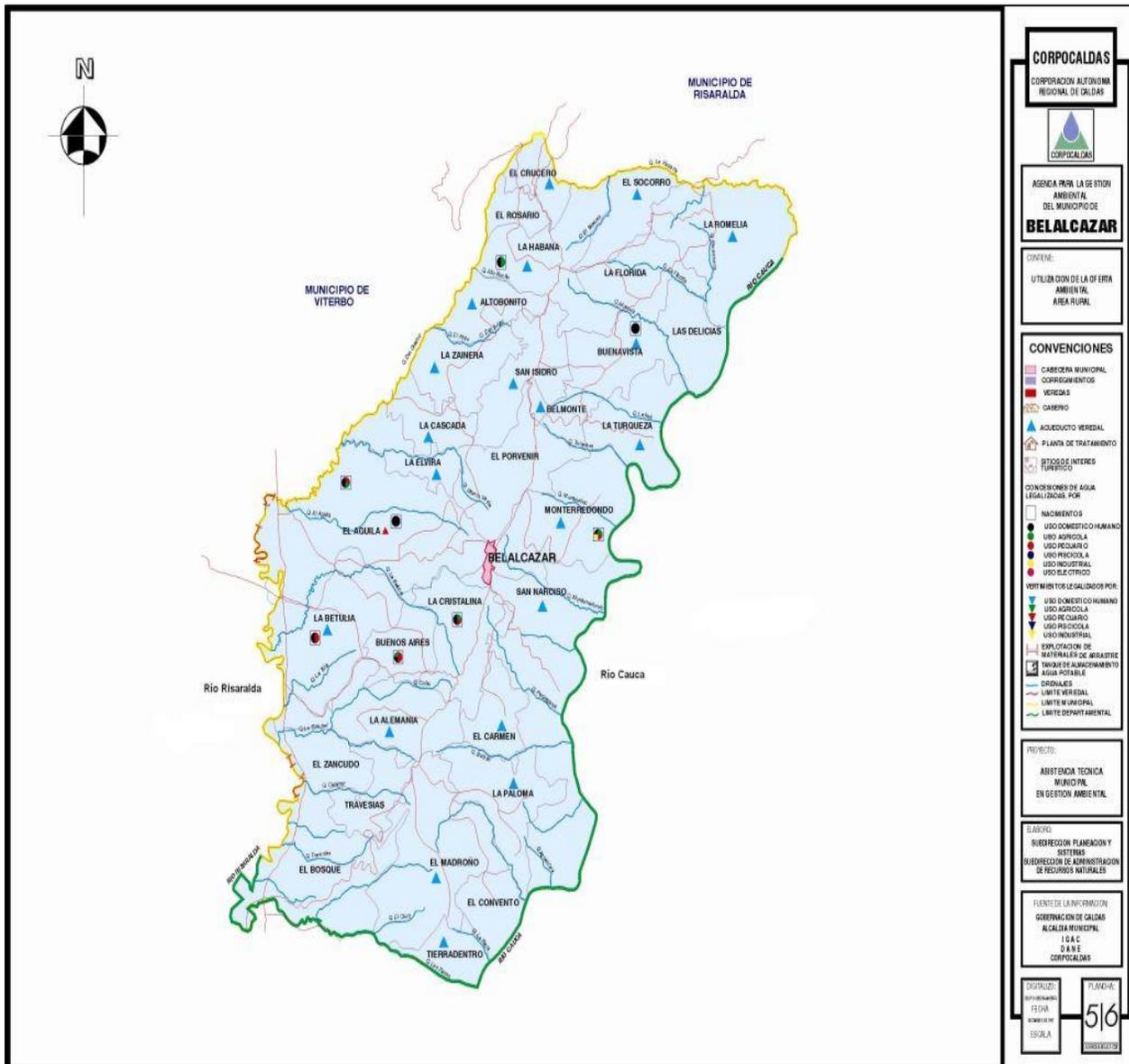
Fuente: Área de comunicaciones, Alcaldía de Belalcázar, Caldas. 2022

Tabla 1. Tabla de Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Belalcázar	0,2 Km ²	0,17%	114,3 Km ²	99,3%	114.1 Km ²	99.83%

Fuente: DANE

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Belalcázar 2022



Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar 2022



Fuente: Plan Municipal de Gestión del Riesgo, octubre 2017, Pág. 7

1.1.2 Características físicas del territorio

Clima

En el municipio de Belalcázar se presentan dos períodos de relativa sequía (diciembre-enero y Julio-agosto) y períodos húmedos, coincidentes con las posiciones cenitales del sol sobre el Ecuador (abril-mayo y septiembre-octubre-noviembre). Esta distribución corresponde a un régimen de precipitación tipo ecuatorial, (bimodal), con influencia mitigada de los vientos Alisios del Norte, que penetran en la región del Chocó por el boquerón que corta la Cordillera Occidental entre los Cerros Tatamá y Caramanta, lo cual se evidencia porque el período seco de principios del año es más prolongado que el de mitad de año.

Entre las cotas 900 - 1.200 m.s.n.m. la precipitación promedio está en el rango 1.800-2.000 mm por año. Entre las cotas 1.200-1.650 la precipitación promedio anual está en el rango 2.000-2.300 mm/año. Las temperaturas medias en el municipio se han estimado para las zonas bajas en 24°C; para las más altas en 18°C.

Hidrografía

El municipio de Belalcázar está constituido por varias fuentes hídricas importantes, entre las principales se tienen a los ríos Cauca y Risaralda, hacia los cuales confluye toda la red de drenaje del municipio. Otras fuentes hídricas importantes están representadas por las quebradas Los Tarros, El Cairo, El Guamo y la Habana.

Recurso hídrico superficial

La red hídrica superficial se clasifica de acuerdo a las cuencas regionales donde pertenecen, presentándose así, la vertiente oriental del Río Risaralda y La Occidental para el Río Cauca, siendo éstas las fuentes de agua superficiales más significativas.

Cuenca Río Risaralda, se encuentra bajo la jurisdicción de la Corporación Autónoma Regional de Risaralda – CARDER y la Corporación Autónoma Regional de Caldas – CORPOCALDAS. La cuenca tiene un área de 125.600 ha y se encuentra ubicada en el centro-occidente de Colombia entre los departamentos de Caldas y Risaralda. El río Risaralda nace en el alto Morro Plancho, sobre los 3.200 m.s.n.m. y desemboca en el río Cauca, frente a la cabecera municipal de la Virginia (Risaralda) a 900 m.s.n.m., luego recorre 126,6 km. en dirección norte sur.

El municipio de Belalcázar tiene un área de 5.655,07 ha dentro del área total de la cuenca, con un porcentaje del municipio al interior de la cuenca de 49,74%.

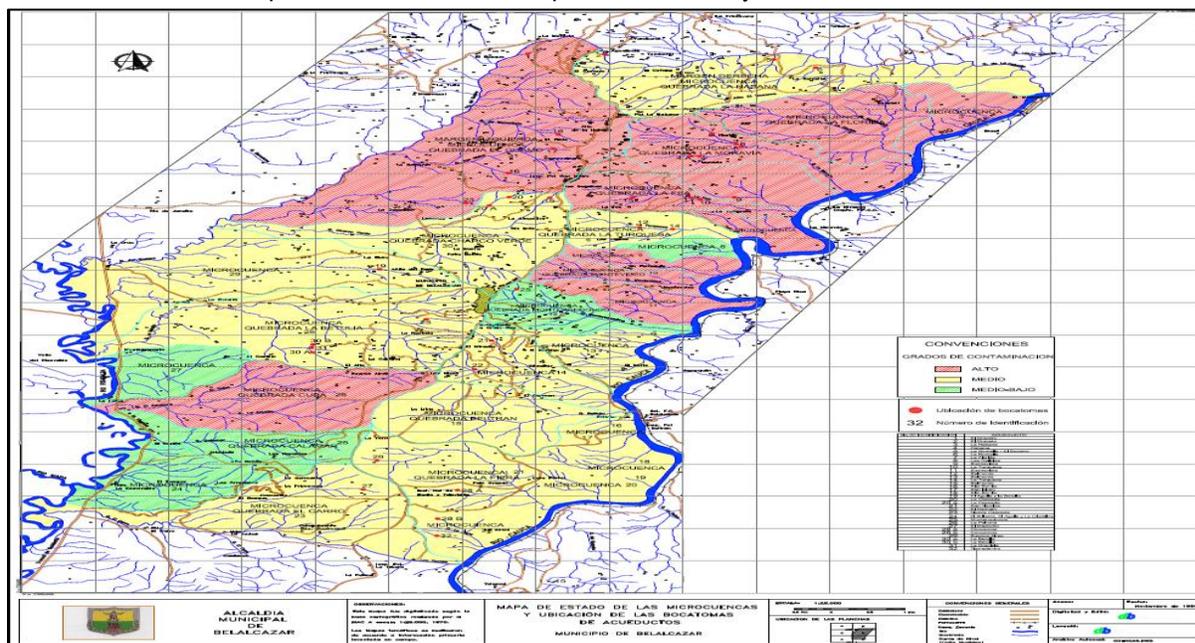
Cuenca Río Cauca, es la segunda arteria fluvial de Colombia. Nace cerca de la laguna del Buey en el Macizo Colombiano (departamento del Cauca) y desemboca en el río Magdalena cerca de la población de Pinillos en el departamento de Bolívar. Cuenta con un área aproximadamente 63.300 km². De acuerdo con las dos fuentes hídricas más importantes que tiene el municipio, se realiza la siguiente clasificación: vertiente oriental del Río Risaralda y vertiente occidental para el Río Cauca. Para las cuencas y microcuencas se ha realizado la clasificación para determinar el orden de los drenajes de acuerdo a la regla de Starhler.

Vertiente Oriental: Corresponde a una red de drenaje poco densa, homogénea, integrada, de hasta quinto orden, que desemboca en el río Cauca; es de patrón erosional, de tipo subparalelo a subdendrítico, con algunos trazos angulados con lo cual se determinan patrones de control estructural influenciados por la tectónica regional. Comprende las quebradas: La Habana, Madreseca, La Florida, Moravia, La Fea, La Turquesa, Monterredondo, Montevideo, La Pedregosa, Beltrán, La Fiera y Los Tarros, la más caudalosa entre ellas es la quebrada La Habana la cual determina el límite geográfico natural norte del Municipio.

Vertiente Occidental: Corresponde a una integración de drenajes de moderada densidad, que desemboca en el Río Risaralda, de patrón erosional, de tipo subdendrítico con control estructural. Comprende las quebradas El Guamo, Morroñato, San Isidro, Charco Verde (en la cual desembocan las quebradas Zanjón Hondo, La Laguna y Canoas, de las cuales se surte el acueducto de la cabecera urbana), El Águila, La Betulia, Cuba. El Zancudo, Calamar y El Cairo, entre otras. A esta vertiente pertenece la quebrada El Guamo que es la más caudalosa del municipio y marca el límite natural por el NW.

La calidad del recurso hídrico superficial en el municipio, está influenciada por las actividades humanas presentadas sobre las microcuencas, la cual es muy alta, ya que la mayoría de las viviendas que se encuentran en sus vertientes, aunque dispersas, son numerosas, teniéndose como aporte contaminante principal las aguas residuales, provenientes tanto de las viviendas como los efluentes generados en el proceso de beneficio del café.

Mapa 2. Microcuencas municipio de Belalcázar y su estado. Año 2022



Fuente: Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, 2019

Recurso hídrico subterráneo

En el área del municipio, las áreas que presentan un gran potencial hídrico subterráneo se asocian a las terrazas aluviales de los ríos Risaralda y Cauca, determinadas como posibles áreas de acuíferos confinados y semiconfinados. Este recurso es de excelente calidad fisicoquímica y de regular a mala calidad bacteriológica. Las aguas son algo duras, bicarbonatadas de carácter cálcico-magnésico, con concentraciones medias de hierro en algunos sectores. Según el índice general de calidad de agua subterránea, para los acuíferos asociados al valle del río Risaralda, son de regular a buena calidad (58%).

Humedales

Los humedales son sistemas ecológicos con alta biodiversidad, hábitat natural, con innumerables funciones que aportan al equilibrio natural, con servicios ambientales para control de inundaciones, protección, y retención de sedimentos y nutrientes. A pesar de la presión de las actividades productivas y degradación ambiental local, persisten siete relictos de humedales, del gran humedal que fue intervenido por el sistema de drenaje.

El municipio de Belalcázar en su plan de ordenamiento territorial tiene identificado un humedal el cual pertenece a los suelos rurales suburbanos de la vereda el Águila en los predios del condominio villas de Acapulco, exactamente en las coordenadas x: 1135276694, y: 1045875559, dicho humedal cuenta con una extensión aproximada de 4,9 hectáreas y está dentro de los estudios pertinentes desarrollados por CORPOCALDAS.

Además, el municipio de Belalcázar en el 2008 identificó tres (3) sitios clasificados por sus características como humedales, los cuales fueron intervenidos a través del convenio 036 de 2007 celebrado entre CORPOCALDAS y la administración municipal, sitios ubicados en tres veredas del municipio los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 5. Sitios clasificados como humedales en el municipio de Belalcázar

VEREDA	PROPIETARIO	PREDIO
El bosque	Francisco Jiménez	La Germania
Monterredondo	Hernán Naranjo	Monterredondo
La cascada	Juan de Dios Patiño	

Fuente: subsecretaría de desarrollo económica-administración municipal

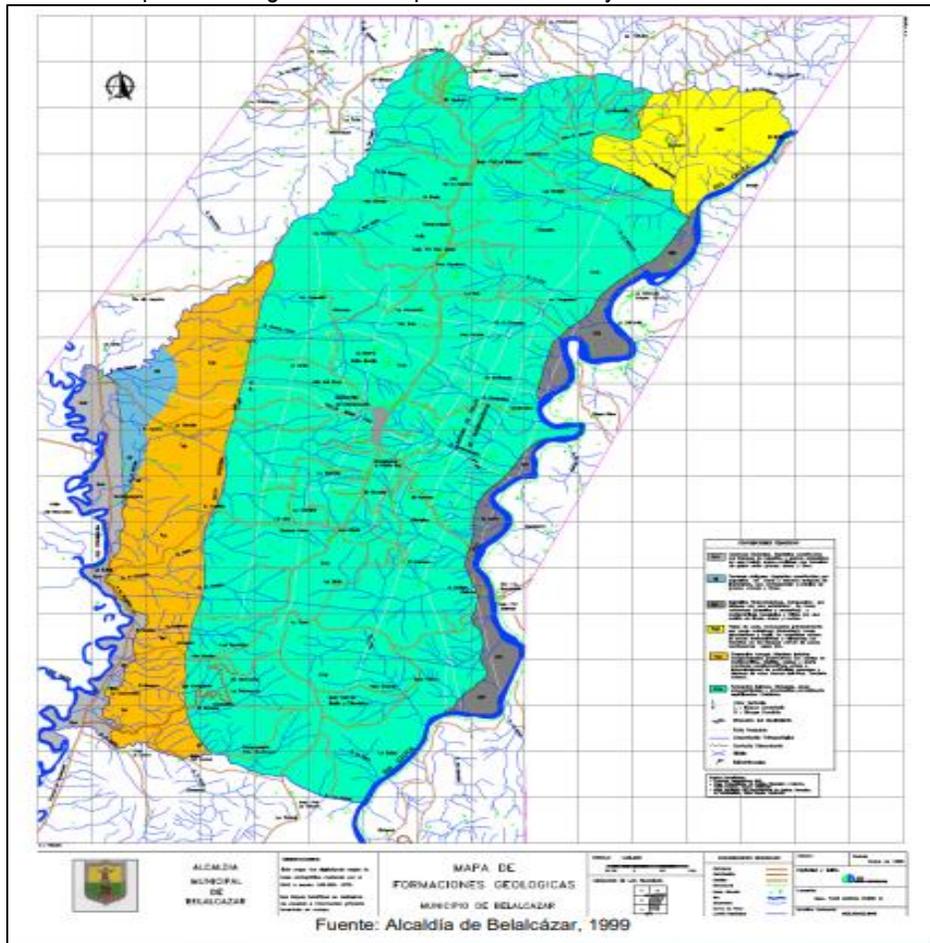
Geología

La geología del municipio presenta rocas de la formación barroso, de edad cretáceo y está constituida por diabasa, pillow-lavas y piroclásticas parcialmente espeltilizadas. Por el sector oriental de la cabecera municipal cruza la falla de romeral, la cual corta la formación barroso y se prolonga hacia el noreste hasta el municipio de Anserma. La cabecera municipal se localiza sobre depósitos de caída piroclástica (ceniza), que cubre las topografías más altas y planas. Las cenizas reposan sobre diabasas alteradas de a formación barroso, lo que genere fenómenos frecuentes de movimientos de masa.

Aluviones Recientes. Depósitos constituidos por bloques de basaltos y grabos embebidos en una matriz areno – arcillosa: con tamaños de grano entre gravas, arena y limo. Terrazas Antiguas. Depósitos constituidos por depósitos de canal y llanuras antiguas de inundación, que corresponden a niveles de gravas, arenas y limos. Depósitos fluviovolcánicos. Compuesto por bloques con una esfericidad de rocas volcánicas (basaltos y andesitas) y metamórficas (esquistos y filitas) en una matriz de limos, arena y ceniza.

Flujos de lodo. Compuestos principalmente por rocas volcánicas (Andesitas), rocas piroclásticas y lapilli, en ocasiones cantos de roca metamórficas e intrusivas, los tamaños de los bloques varían de pocos centímetros hasta 5 m. Formación Amagá. Miembro Inferior. Conglomerados polimícticos con cantos de metamorfitas, dioritas, cuarzo y chert: areniscas conglomeráticas grises e intercalaciones de arcillolitas arenosas y láminas de mica blanda detrítica. Terciario inferior. Formación Barroso. Diabasas, lavas almohadilladas y piroclastitas parcialmente espesitizadas. Cretácico. (5)

Mapa 3. Geología del municipio de Belalcázar y su estado. Año 2022



Fuente: Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, 2019

Cobertura y Uso del Suelo

Evidentemente dominan los cultivos de café y plátano, en una gran extensión sobre ambas vertientes del interfluvio donde se dispone la población de Belalcázar, notándose en algunos sectores la desprotección del suelo por la renovación de cultivos, lo que genera exposición localizada y temporal, a la erosión de tipo laminar y concentrada en ciertos sectores. En relación con cabeceras de drenajes de orden menor, se presentan remanentes importantes de guadales, en alguna proximidad a la cabecera urbana

FACTORES DE RIESGO:

Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Fenómenos Amenazantes

1. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hidrometeorológico

Riesgo por:

- a) Lluvias fuertes especialmente en veredas como Belmonte, el Madroño parte baja, la Cascada, la Romelia.
- b) Vendavales y vientos fuertes en la zona urbana y en las veredas aledañas.

2. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico

Riesgo por:

- a) Movimientos en masa en el área urbana en el sector estadio municipal
- b) Movimientos en masa en el área rural.

3. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico

Riesgo por:

- a) Incendios estructurales en edificios Públicos:
 - Alcaldía
 - Hospital San José
 - Casa de la cultura
 - Coliseo cubierto
 - Biblioteca municipal
- b) Fugas de gas domiciliario:
 - Válvulas
 - Reguladores
- c) Derrames de combustible en las Estaciones de Servicio:
 - Santa Lucia
 - Tres esquinas
 - Acapulco.

4. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen humano no intencional

Riesgo por:

- a) Fenómenos derivados por aglomeración de personas en eventos públicos.
- b) Fenómenos derivados de las aglomeraciones de público por los eventos masivos

5. Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Actividades Económicas y Sociales

Riesgo asociado con la Construcción

Riesgo por:

- a) Acumulación de escombros
- b) Transporte de materiales
- c) Incremento del flujo vehicular
- d) accidente de obras

Riesgo asociado con Fiestas Municipales

Riesgo por:

- a) Intoxicación con licor adulterado
- b) Aglomeración masiva de personas
- c) Uso de artículos pirotécnicos

Riesgo asociado con la actividad Agropecuaria

Riesgo por:

- a) Intoxicación por manipulación de insumos
- b) Ataques de ofidios, insectos y animales peligrosos.
- c) Uso inadecuado del suelo

Riesgo asociado con el Transporte Publico

Riesgos por:

- a) Por accidentes de tránsito a alta velocidad
- b) Por accidentes de tránsito por fallas mecánicas
- c) Por accidentes de tránsito por fallas humanas
- d) Por accidentes de tránsito por señalización inadecuada o inexistente

6. Identificación de Escenarios de Riesgo según Criterio de Establecimientos Públicos Nocturnos

Riesgo asociado con bares y discotecas

Riesgo por:

- a) Asfixia e intoxicación
- b) Evacuaciones forzadas
- c) Consumo de licor adulterado

Riesgo en infraestructura de servicios públicos

Infraestructura:

- a) Acueducto EMPOCALDAS
- b) Acueductos Rurales

Riesgo en infraestructura Municipal

Infraestructura:

Por falta de mantenimiento y vencimiento de materiales en:

- a) Edificio administrativo
- b) Biblioteca municipal y local primer piso
- c) Teatro municipal
- d) Mercado cubierto
- e) Piscina
- f) Coliseo

Riesgo en infraestructura social

Edificaciones:

Por falta de mantenimiento y vencimiento de materiales en:

- a) Hospital San José
- b) Instituciones Educativas (5)

AMENAZAS

Los principales factores que determinan las amenazas a movimientos en masa del área urbana son la pendiente del terreno, fisiografía y condiciones del suelo, estado de la red de alcantarillado, descoles del alcantarillado libres a media ladera, así como actividades antrópicas que influyen en la generación de procesos o que incidan en su desarrollo tales como ciertas prácticas agrícolas y sobrepastoreo, apertura de vías, construcciones no adecuadas, mal manejo de aguas, etc.

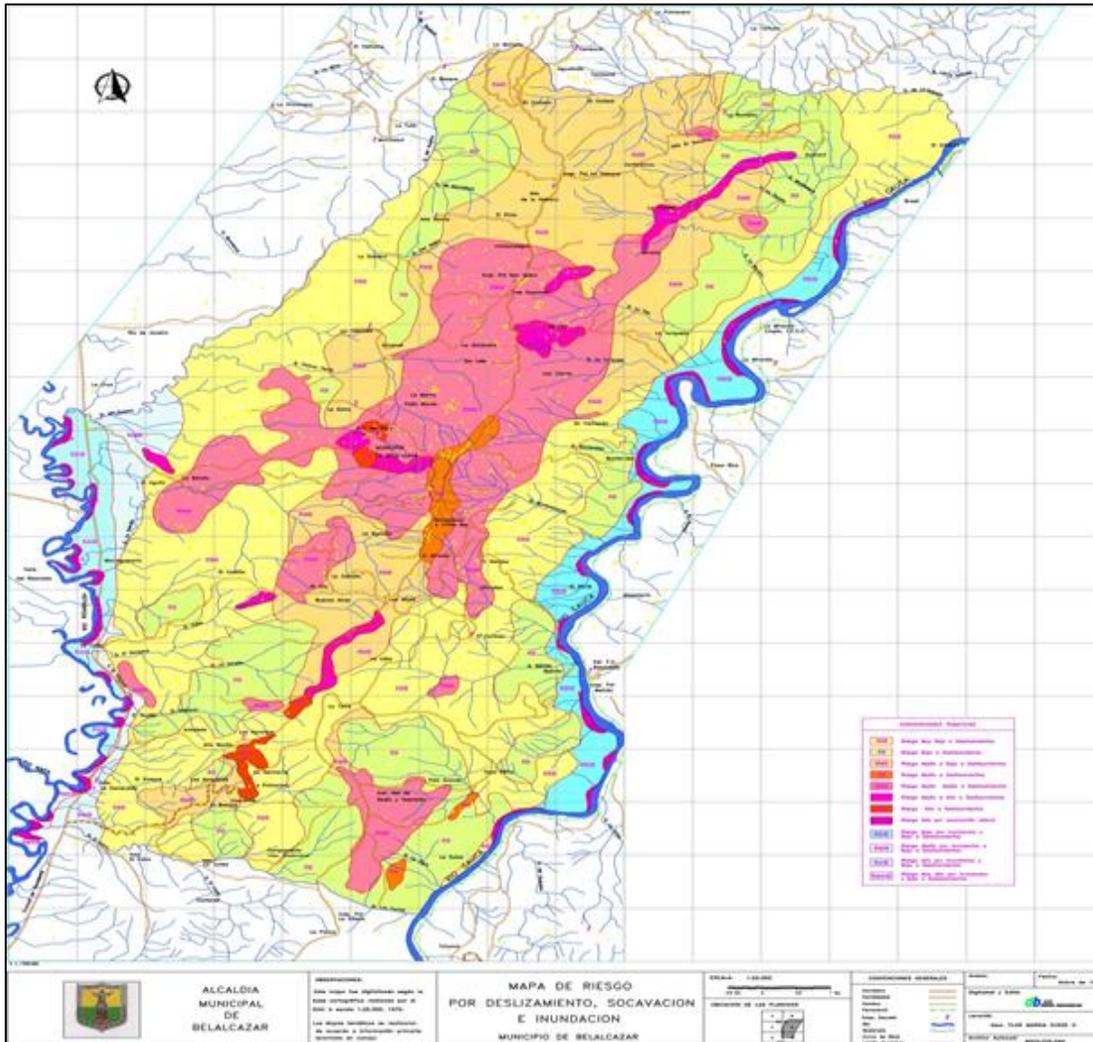
Las áreas con un mayor grado de amenaza por procesos erosivos en el área urbana se inventarían a continuación:

- Barrios la pista, talud inferior a la vía que conduce a Manzales, ladera inferior de la Cancha de fútbol, Talud norte donde se presenta una reptación acelerada del terreno.
- Barrió Miraflores. Se encuentra en el talud superior de la vía que del casco urbano conduce a la vereda Monterredondo. Ubicación de un asentamiento de desarrollo incompleto.
- Barrio el Noventa. Talud superior e inferior ubicados a ambos lados de la calle 21. Con áreas críticas hacia las calles 18 entre carreras 7 y 8.
- Talud inferior del Barrio el Chocho, entre las calles 10-15 y carreras 7-9.
- Talud inferior y superior del barrio la Quiebra, entre carreras 4-5 y calle 2-6
- Barrio Centenario, talud inferior de la vía que conduce a Marsella.
- Talud inferior del área del Monumento de Cristo Rey y talud inferior de la vía perimetral entre las cotas 1570-1546, con calle 3B, hasta los límites del perímetro urbano.
- Zona del talud inferior de la vía que conduce al Municipio de la Virginia, entre el Hospital San José y monumento Cristo a Rey entre las cotas 1530-1570.
- Talud inferior longitudinal de la Carrera 3 calles 19 a la 24
- Barrio el Jardín Kra 5, calles 6 a la 10.
- Barrio La Quiebra Kra 3 a la 5

Para la zona rural se presentan a continuación las áreas con un mayor grado de amenaza por procesos erosivos, socavación lateral e inundaciones.

- El área comprendida entre la Cabaña y la asociada al corredor vial que conduce a la Vereda El Águila.
- Un sector de la Vereda Buenos Aires.
- El sector asociado a la ubicación de la Escuela de Buenavista, por debajo del corredor vial.
- El área ubicada en el sector denominado como El Rayo.
- El área comprendida entre los Naranjos y el Cascarillo.
- El área comprendida entre los Micos hasta la Torre del madroño.
- El sector de la cuenca alta de la Quebrada el Calamar.
- El sector de la Fea, incluyendo parte de cuenca alta de la quebrada la Turquesa.
- El corredor vial entre La Moravia y el guaraní.
- Un sector en la Cuenca media de la quebrada Beltrán.
- Un sector de la Cuenca alta del afluente Principal de la Quebrada La Fiera.
- El área inferior del barrio Miraflores (5)

Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belalcázar, año 2022



Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar, año 2022

Aspectos socioeconómicos

a) Medio Socioeconómico: La descripción del contexto socioeconómico corresponde a la relación directa con el suelo, la topografía, el clima, la hidrología y aspectos biofísicos en general, lo cual da cuenta de la relación dinámica entre el hombre y la naturaleza. En el municipio de Belalcázar, las principales actividades económicas son la Agropecuaria y la Ganadera; los productos más importantes son el café, plátano y yuca. Adicionalmente, la piscicultura ha alcanzado un buen nivel de desarrollo debido a la riqueza hídrica local, en particular por la cuenca del Río Risaralda. (4)

La economía del municipio es inminente agropecuaria, teniendo como base de su ingreso el cultivo y comercialización del café; el mayor porcentaje de la población está dedicado a las labores agropecuarias. El café tecnificado y el

tradicional participan con el 60% del valor de la producción bruta. El plátano intercalado y asociado con un 10.5%, caña de azúcar con el 4.7%, seguidos por cacao 1.2%, el resto del área está distribuido entre yuca, maíz, maracuyá, caña panelera tradicional, cítricos, frijol, y pastos; la caña de azúcar es un reglón con tendencia al crecimiento, ocupando áreas mercantiles en el valle del Risaralda, en jurisdicción del municipio de Belalcázar. (4)

b) Sectores económicos

Piscicultura: sigue siendo una práctica destinada al sostenimiento familiar y en menor proporción a la comercialización local. La piscicultura en el municipio se sustenta con especies exóticas o trasplantadas de otros ecosistemas; la especie más difundida entre los piscicultores es la Tilapia roja, seguida de la Cachama negra. La mayoría maneja densidades de cinco (5) animales por metro cuadrado y ciclos que oscilan entre 5 y 11 meses. Esta explotación ocupa un espejo de agua de 124.361 m². (4)

En el sector secundario se encuentran nueve (9) microempresas de tipo familiar, siete (7) productoras de panela localizadas en las veredas las Delicias, el Águila, Conventos, Monterredondo, un centro de acopio de plátano y uno de cacao. El municipio presenta un comercio poco desarrollado el cual se asocia fundamentalmente en la agricultura, la ganadería, el turismo, y la piscicultura. (4)

En el sector terciario se encuentra el flujo de mercancía proveniente básicamente de Pereira, Manizales y Medellín debido a la inexistencia de industrias manufactureras que ofrezcan los bienes requeridos por la actividad comercial a sí mismo; Belalcázar produce y comercializa con otros centros, plátano, caña, café, ganado, cacao y yuca. El municipio de Belalcázar, no cuenta con infraestructura turística, a pesar de poseer un gran potencial, originado en su patrimonio arquitectónico, así como sus paisajes naturales; el municipio cuenta con atractivos turísticos como el monumento a Cristo Rey. Existen además en las afueras del municipio, un ecoparque, buenos restaurantes, centros recreacionales con cabañas y piscinas y eventos de pesca recreativa. (4)

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Belalcázar puede comunicarse por vía terrestre hacia dos de las principales ciudades del eje cafetero entre ellas la capital Caldense, Manizales con una distancia de 72 Km, con aproximadamente un recorrido de 1 hora y media, y hacia la ciudad de Pereira a 45 Km y con un promedio de tiempo de traslado de 1 hora. Estas ciudades son muy importantes debido a que son las ciudades receptoras de la red prestadora de servicios de salud, ya que la mayoría de las EPS con sedes en el municipio tienen convenios con los hospitales de estas ciudades, siendo Pereira la opción más cercana en el caso de urgencias vitales; cabe aclarar que estas vías de acceso se encuentran en buen estado. La conectividad a municipios cercanos es con Anserma, San José, Risaralda y Viterbo, encontrando que estas vías también se encuentran en adecuadas condiciones. Las vías de mayor importancia dentro del municipio son las que comunican la cabecera municipal con las veredas El Madroño, San Isidro y la Habana.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde principales veredas hacia la cabecera municipal Belalcázar, 2021

Veredas	Tiempo normal del recorrido (Minutos)	Distancia (Km)	Tipo de transporte
Madroño	30	8 km	Terrestre
San Isidro	15	4 km	Terrestre
Habana	20	6 km	Terrestre

Fuente: Secretaría de Planeación y obras publicas

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2021

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo estimado del traslado	
				horas	Minutos
Belalcázar	Pereira	45	Terrestre	1	0
Belalcázar	Manizales	72	Terrestre	1	45
Belalcázar	Anserma	37,5	Terrestre	1	0
Belalcázar	San José	9,7	Terrestre	0	10
Belalcázar	Risaralda	21,7	Terrestre	0	40
Belalcázar	Viterbo	23,7	Terrestre	0	50

Fuente: Secretaría de planeación y obras públicas

Tabla 4. Veredas del municipio de Belalcázar.

VEREDAS	HA	%	VEREDAS	HA	%
El Crucero	142.2	1.204	San Isidro	331.4	2.805
El Rosario	114.7	0.971	El Socorro	223.8	1.894
La Habana	479.6	4.059	La Florida	301.8	2.554
Alto bonito	207.4	1.755	Buenavista	278.1	2.353
La Zainera	294.1	2.489	Belmonte	125.4	1.061
La Cascada	191.5	1.621	La Cristalina	417.2	3.531
La Elvira	208.0	1.760	El Carmen	197.0	1.667
El Águila	1036.3	8.770	La Paloma	375.5	3.178
La Betulia	578.8	4.898	El Convento	171.7	1.453
La Alemania	1080.4	9.143	Tierra dentro	156.7	1.326
El Zancudo	201.6	1.706	San Narciso	892.1	7.550
El Bosque	616.3	5.216	Monterredondo	545.3	4.612
El Madroño	693.8	5.872	La Terqueza	309.0	2.614
Travesías	219.1	1.854	Las Delicias	220.3	1.864
Buenos Aires	186.1	1.575	La Romelia	594.6	5.032
El Porvenir	412.0	3.486			

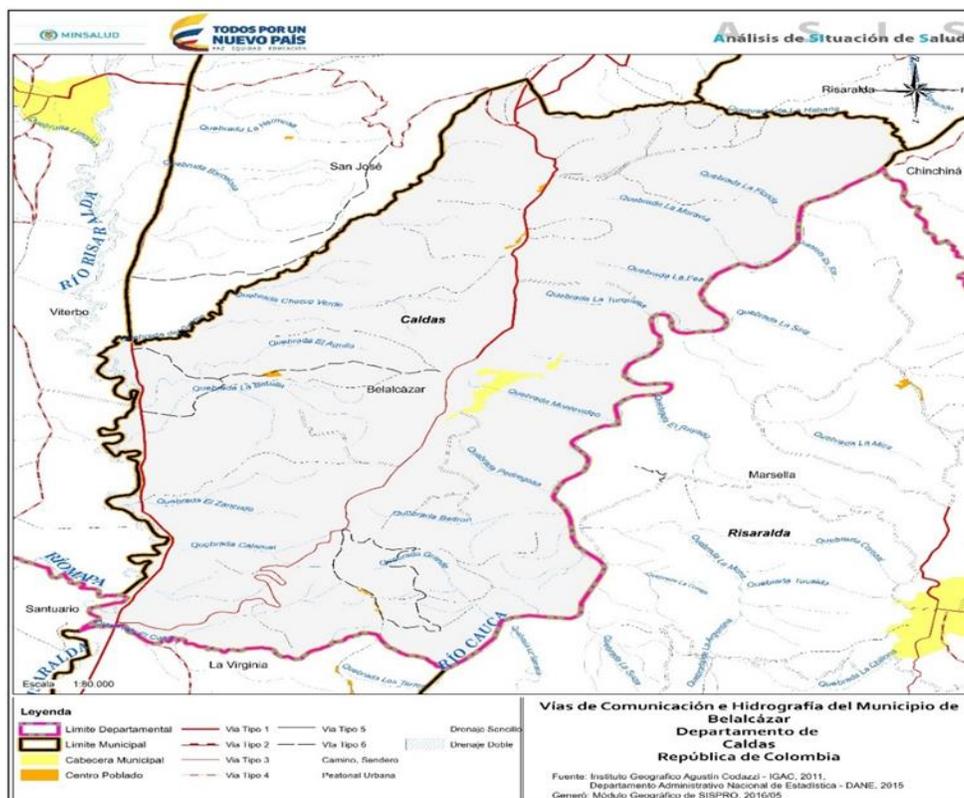
Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar

Tabla 5. División Barrial del área urbana del municipio de Belalcázar

NOMBRE DE BARRIOS	NOMBRE DE BARRIOS
Barrio Villa Tulia	Barrio La Quebra
Barrio Mira Flórez	Barrio Villa Aidé
Barrio La Pista	Barrio Centenario
Barrio La Cancha	Barrio Las Margaritas
Barrio Clímaco Pizarro	Barrio La Cabaña
Barrio San Antonio	Barrio Centenario
Barrio el Noventa	Barrio Avenida Pedro Orozco
Barrio Obrero	Barrio Plazuela
Barrio La Falda	Barrio el Centro
Barrio La Poceta	Barrio la Ronda II
Barrio El Chocho	Barrio Cooperativa
Barrio El Jardín	Barrio la Ronda I
Barrio El Matadero	Barrio el Ancianito

Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar

Mapa 5. Vías de comunicación del municipio Belalcázar, año 2022



Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar, año 2022

1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

El municipio no ha presentado conflicto armado interno, pero si ha sido un municipio receptor de víctimas del conflicto de otros municipios, razón por la cual ha tenido que desplegar toda su oferta a esta comunidad.

En el municipio aun no se tiene elaborado el contexto histórico, por tanto, no se describirá nada más en esta parte.

1.1.5 Contexto histórico de los grupos étnicos indígenas

El municipio de Belalcázar tiene censado a la fecha 1065 personas pertenecientes a la comunidad indígena distribuidos según censo de enlace étnico así 165 hogares en el resguardo indígena totumal, 32 hogares en la pampa y 18 hogares en el Brasil, cada hogar tiene un número mínimo de 3 personas y el máximo de 9, el resguardo indígena totumal es el único de las comunidades indígenas legalmente constituido y hacen parte de su constitución legal la Pampa y Brasil quienes solo se dividen en cuanto a la ocupación de tierras distribuidas en la vereda el águila y la vereda la cascada.

Su organización jerárquica se visibiliza de la siguiente forma: gobernador indígena autoridad de su pueblo, elegido mediante asamblea por medio de notificaciones, él tiene el deber de representarlos en todas las reuniones, ejecutar proyectos; en la línea jerárquica sigue el segundo gobernador quien cumple el rol de asumir las responsabilidades del gobernador en su ausencia; en tercer lugar esta el guardia mayor de la guardia indígena quienes asumen el rol de seguridad, fiscal y concejeros mayores quienes a su vez con su experiencia y profundo conocimiento de los ancestros guían el bienestar de su comunidad indígena.

Las costumbres son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades; como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía. Estas costumbres se van transmitiendo de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o como instituciones. Con el tiempo, estas costumbres se convierten en tradiciones. Generalmente se distingue entre las que cuentan con aprobación social (buenas costumbres), y las consideradas "malas costumbres", que son relativamente comunes y asociadas a los vicios, pero que no cuentan con la aprobación social, y suelen promulgarse leyes para tratar de modificar las costumbres.

La comunidad tiene actividades para rescatar las tradiciones y llevar a que los niños puedan aprender de las medicinas tradicionales, ya que los sabedores ancestrales y médicos tradicionales ofrecen estos espacios conservando la tradición y así se pueda avanzar en el aprendizaje y no dejar que estas leyendas tradicionales se acaben y sirvan a los hijos de cada uno y no perder más la culturidad que los distingue.

La comunidad indígena conserva su dialecto emberá chami, la vestimenta en los adultos mayores, los bailes, las costumbres de sus rituales especialmente el ritual de niña a mujer que sigue siendo uno de los más importantes y conservados hoy en día, allí realizan un compartir denominado pataca, el cual lo consideran un motivo de celebración, orgullo por su significado ancestral, el cual se celebra cada año. El patata se realiza en conmemoración a los ancestros caídos por los que ya no están, los rituales de sanación a cargo de los médicos tradicionales los cuales son realizados por medio de plantas y beneficios de la madre tierra y la naturaleza, para curar el cuerpo de la enfermedad producida

por los espíritus o males conocidos como jaibanas, para lo cual el resguardo indígena cuenta con 32 médicos tradicionales, de esta manera se favorecen los vínculos tan estrechos entre ésta con la diversidad cultural en los territorios de poblaciones indígenas, y hacen suponer una evolución de los saberes autóctonos, vinculados al uso y aprovechamiento de sus recursos fitogenéticos.

Su interculturalidad también les ha llevado a perder cultura innata puesto que ya se les permite casarse con personas distintas a su raza, las jóvenes ya no se visten con sus trajes típicos, por ello intentan diariamente entre integrantes de la familia cuidar de padres a hijos los factores culturales que aún se conservan, Entienden la salud como un derecho y asumen que debe ser entendida como el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y de la comunidad/sociedad en condiciones de equidad. Las actividades con los médicos tradicionales se hacen cada año en donde se logra identificar los sabedores de la planta y la medicina tradicional y así lo pueda utilizar la comunidad y los sabedores trabajando mucho con los jóvenes, ya que ellos son el fruto de las comunidades indígena para que ellos lo puedan poner en práctica con la generación que viene surgiendo en las comunidades. (6) (Aportado por el enlace de comunidades indígenas de la Alcaldía de Belalcazar, ASIS 2021).

1.2 Contexto demográfico

Población total

Para el año 2022 la población total del municipio de Belalcázar es de 10.837 habitantes según Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 proyección 2022, equivalentes a una densidad poblacional de 94.8 por Km², dicho dato con respecto a la población del departamento es equivalente a 1.05%.

Según el censo DANE 2018 proyección año 2022, Belalcázar tiene 5490 hombres lo que corresponde al 50.6% del total de la población y 5437 mujeres lo que corresponde al 49.4% de la población. En el año 2005 se contaba con una población de 11.872 habitantes, se puede observar que la población ha disminuido paulatinamente a través de los años. En el año 2005 era mayor el número de hombres 6.075 (51,17%) marcando un decremento del 10.6% en comparación con la población masculina del año 2005. Sin embargo, sigue siendo la población masculina predominante en el municipio.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Belalcázar para el año 2022 en el área urbana contaba con una densidad poblacional de 25.17 habitantes por Km² y en el área rural de 50.85 habitantes por Km², estando más concentrada la población en el área urbana y más dispersa en el área rural.

Población por área de residencia urbano/rural

En el año 2022 el municipio contaba con una población de 10.837 habitantes, el 46.5% de la población perteneciente al área urbana correspondiente a 5034 habitantes y el área rural con un porcentaje de 53.5% correspondiente a 5803 habitantes.

Tabla 6. Población por área de residencia Belalcázar 2022

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización Porcentaje
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Belalcázar	5034	46,45%	5803	53,55%	10.837	45,4

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022.

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio es de 45,4% donde se evidencia que aún hay mayor número de habitantes en el área rural que en el área urbana, lo que supone una mejor despensa alimentaria para el municipio, pues son los campesinos los responsables del quehacer agrícola y pecuario.

Número de viviendas

Según el CNPV DANE 2018 proyección 2022 Belalcázar tiene 3.897 viviendas distribuidas en la cabecera municipal 1.643 y en la zona rural de 2254, esto se debe a que la población con mayor número de habitantes se encuentra en la zona rural. Con la población actual el promedio de personas por vivienda es de 2,78. En cuanto al número de viviendas con personas presentes fue de 2965 viviendas lo que corresponde al 76.1% de las viviendas.

Tabla 7. Unidades de Vivienda Belalcázar 2022

NOMBRE MUNICIPIO	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
Belalcázar	3.897	3.161	10.837

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022

En cuanto al número de viviendas con personas presentes fue de 2965 viviendas lo que corresponde al 76.1% de las viviendas, 136 viviendas que las personas que habitaban estaban ausentes lo que corresponde al 4,6%, 469 viviendas utilizadas para uso temporal lo que corresponde al 15,8% y 327 viviendas desocupadas lo que corresponde al 11,02%

Tabla 8. Unidades de Vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022

Código DIVIPOLA	NOMBRE DEPARTAMENTO	NOMBRE MUNICIPIO	Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación			
			Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes
17088	Caldas	Belalcázar	136	469	327	2.965

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022

Según los materiales predominantes, 1.598 viviendas son en bloque, ladrillo, piedra, o madera pulida lo que corresponde al 53,9% de las viviendas con personas presentes; 863 viviendas en tapia pisada, bahareque, o adobe lo que corresponde al 29,1% de las viviendas con personas presentes; 221 viviendas en paredes en caña, esterilla, otros vegetales, materiales de desecho* o sin paredes lo que corresponde al 7,45% de las viviendas con personas presentes. El 9,55% restante son viviendas en otro tipo de materiales o con otras condiciones.

Tabla 9. Unidades de Vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022

MATERIALES PREDOMINANTES DE LAS PAREDES EXTERIORES														
Departamento, municipio, áreas (Total, Cabecera, Centro poblado y Rural disperso) y	Total	Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida	Concreto vaciado	Material prefabricado	Guadua	Tapia pisada, bahareque, adobe	Madera burda, tabla, tablón	Caña, esterilla, otros vegetales	Materiales de desecho (Zinc, tela, cartón, latas, plásticos.	Sin paredes	Paredes en caña, esterilla, otros vegetales, materiales	Tierra, arena	Inodoro sin conexión a alcantarillado	
Belalcázar	2.965	1.598	62	163	29	863	29	210	11	0	221	7,45	5,16	21,2

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022

Número de hogares

El número de hogares del municipio era de 3064 para el 2018, para el año 2022 se evidencia un incremento de 1201 hogares con un total de 3161 hogares de los cuales pertenecen a la cabecera 1.477 y al resto 1.684, el promedio de personas por hogar en general fue de 3.07 personas. El número de hogares con jefatura de hombres es de 73% equivalente a 2306 hogares, los hogares con jefe mujer sin cónyuge es del 82.8% y en esta misma condición y con menores de 18 años es del 33,9%.

Tabla 10. Número de hogares Belalcázar 2022

Total, hogares	Hogares con jefes Hombre		Hogares con jefes Mujer		hogares con jefe mujer sin cónyuge		hogares con jefe mujer sin cónyuge y con hijos menores de 18		hogares con jefe hombre sin cónyuge		hogares con jefe hombre sin cónyuge y con hijos menores de 18	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
3.161	2.306	73,0	855	27,0	708	82,8	240	33,9	584	25,3	37	6,3

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022.

Población por pertenencia étnica

Belalcázar cuenta una población indígena según censo DANE 2005 de 1065 personas correspondiente al **9,8%** de la población del municipio, con una distribución muy similar por cada género, el 97,86% se encuentran en el área rural y hacen parte de la etnia Emberá Chami que se encuentra ubicada en dos veredas, El Águila (Resguardo Totumal) donde se concentra el mayor porcentaje de esta comunidad y en la vereda la Cascada. La población étnica de negro (a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente es de 36 personas, y corresponden al 0.33% de la población total del municipio.

Tabla 11. Población por pertenencia étnica del municipio de Belalcázar.

AUTORECONOCIMIENTO ÉTNICO	CASOS	%	% ACUMULADO
INDIGÉNA	1065	9,8	9,8
NEGRO(A), MULATO(A), AFRODESCENDIENTE, AFROCOLOMBIANO(A)	36	0,3	10,2
NINGÚN GRUPO ÉTNICO	9705	89,6	99,7
NO INFORMA	31	0,3	100,0
TOTAL	10837	100	

Fuente: DANE 2005-2022

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide de población es una representación gráfica de las características de una población perteneciente a una localidad, ciudad o país, en un momento en el tiempo. Se muestra con barras en posición horizontal, la longitud de cada barra tiene una relación directamente y proporcional al número de individuos de la población. Generalmente se emplean rangos de edades que son quinquenales (por ejemplo, de 0 a 4 años, de 5 a 9 años, 10 a 14 años y así sucesivamente) (1)

Una pirámide de población ilustra gráficamente la distribución por edad y sexo de una población determinada. La forma de la pirámide transmite detalles sobre la esperanza de vida, natalidad, fecundidad y tasas de mortalidad. Otros datos que pueden extrapolarse de una pirámide de población son los efectos de los acontecimientos históricos, el desarrollo económico y las futuras tendencias demográficas. Esta información ayuda a dirigir los planes para las posteriores necesidades sociales y económicas de una población determinada. (2)

La estructura demográfica hace referencia a la composición de la población según sexo y edad, y suele exponerse a través de la pirámide poblacional, que no es más que un histograma de barras horizontales donde se pueden representar las proporciones de hombres y mujeres por grupos de edad (generalmente quinquenios) con respecto al total de la población. (3)

La pirámide poblacional permite observar fácilmente los fenómenos básicos de la dinámica demográfica como son: la natalidad, la mortalidad y la migración, pues cada uno de ellos interviene de manera distinta en los cambios estructurales de una población. (3)

La pirámide poblacional del municipio de Belalcazar, que se ilustra a continuación es una pirámide que inicia a volverse estacionaria, es decir que el número de nacimientos y muertes se mantienen sin variaciones significativas y predominio de adultos mayores. Esta pirámide se considera el paso intermedio entre la pirámide progresiva y la regresiva. Describe una población con alta esperanza de vida mientras que la tasa de fecundidad y mortalidad son bajas. (2)

Es muy posible que haya algunos efectos migratorios en las poblaciones jóvenes lo que hace que disminuyan los nacimientos, o que muertes por causas como accidentes de tránsito u homicidios en personas jóvenes afecten la dinámica poblacional del municipio.

A continuación, se expone el análisis de la pirámide de población:

La población hasta los 24 años presenta una disminución para los años 2022 y 2025 frente al año 2015. Esta disminución es del 6,72% para el 2022 y será de 7,02% para el año 2025. El grupo de los hombres es el que más disminuye con respecto al año 2015 en un 6,7% para 2022, en cambio las mujeres son las que más disminuirán para el año 2025 en un porcentaje de 9,13%.

En el grupo de edad correspondiente a 25 a 49 años la disminución es del 5,62% para el año 2022 y para el año 2025 será del 4,67%. Los hombres presentan una disminución para el año 2022 del 5,6% y para el año 2025 no presentan una variación significativa. En cuanto a las mujeres para el año 2022 disminuyeron en un 5,3%, 0.3 puntos porcentuales menos que los hombres y para el año 2025 disminuirán en un 3,68%, variación por encima de los hombres, los cuales no disminuyeron.

En el grupo de edad de 50 a 69 años para el año 2022 se presenta un aumento de la población comparado con el año 2015, el cual es del 6,5% y para el año 2025 el aumento será del 8,86%, este aumento es a expensas de las mujeres ya que para el año 2022 aumentan en un 7,15% y para el año 2025 en un 10,77%.

En el grupo de edad de 70 años y 80 y más años también se presenta un aumento de la población, para el año 2022 del 31,2% y del 50,8% para el año 2025, este aumento es más significativo en el grupo de hombres con 31,1% para el año 2022 y con un 51,9% para el año 2025. Las mujeres de este rango de edad aumentaron para el año 2022 en un 31,3% y para el año 2025 lo harán en un 49,6%.

Se aprecia que en el grupo de edad de 0 -24 años en el año 2015 la pirámide es más ancha y se va estrechando a medida que pasan los años, esto es igual para ambos sexos hasta los 44 años; entre los 45 y 54 años la pirámide se vuelve a ensanchar, volviendo a mostrar un estrechamiento significativo hasta los 80 y más años. Para el año 2022 se aprecia un comportamiento similar hasta los 54 años, cambiando drásticamente a un ensanchamiento hasta los 80 y más años, En el año 2025 la base de la pirámide muestra una disminución ostensible de población frente al año 2015 y un aumento de población para los años mayores a 54 años, ensanchamiento que se viene presentando desde el 2022.

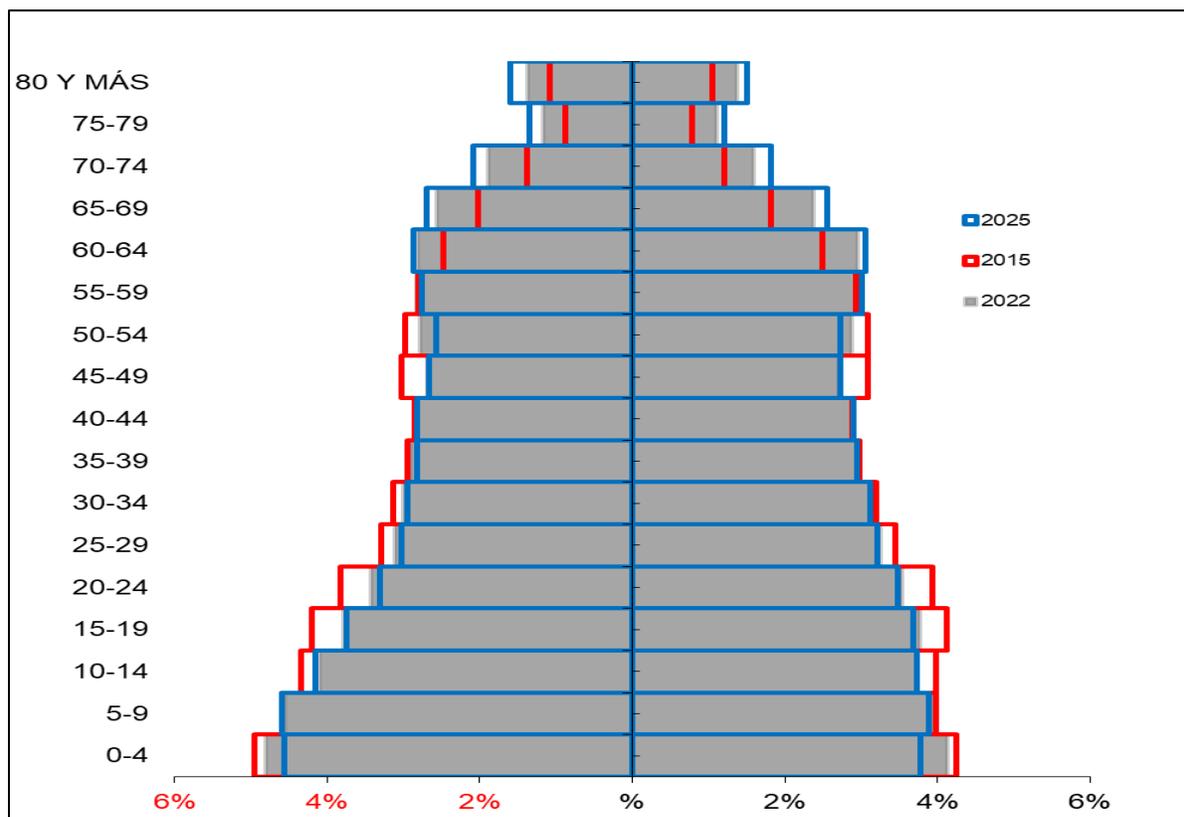
Lo anterior muestra que la pirámide poblacional, se proyecta en disminución de la población joven y aumento de la población adulta mayor. En general se observa que no hay una marcada diferencia entre ambos sexos, y se aprecia la pirámide en la base más ancha hacia el lado de los hombres, pero después aparece equilibrada de ambos lados.

Se aprecia claramente que el municipio de Belalcázar muestra aumento en la población adulta mayor lo que debe hacer pensar a las administraciones futuras en fortalecer la participación intersectorial y desarrollar efectivamente la política de envejecimiento y vejez, y por ende mejorar la oferta de servicios para los adultos mayores. Lo anterior requiere que la capacidad administrativa municipal se vaya encaminando a trazar programas, planes y proyectos pensando que el recambio generacional se verá afectado por la disminución de los nacimientos.

Los programas de detección temprana y protección específica se deben fortalecer para los adultos jóvenes y prioritariamente desde los 45 años en adelante buscando disminuir la incidencia de enfermedades precursoras que tanto afectan los costos de la salud y la carga de la enfermedad.

En la dinámica de salud actual se debe reflejar la importancia del cuidado que se debe tener con la población adulta mayor en cuanto a la presencia del COVID19 en el acontecer de la salud pública, situación para repensar la forma de hacer las actividades culturales, deportivas, de esparcimiento, de apoyo en alimentación, entre otros, en cumplimiento de la normatividad vigente sobre el tema.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Belalcázar, 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Proporción de la población por curso de vida

El municipio de Belalcázar con respecto a su población ha conservado las proyecciones de comportamiento en cuanto a la disminución del número de habitantes, de acuerdo al curso de vida en los últimos 5 años. En el periodo evaluado se proyecta un comportamiento en aumento hacia la población adulta mayor para el 2025.

De acuerdo al comparativo en años que muestra la tabla de proporción por curso de vida, los cursos de vida de las edades comprendidas entre los 0-5 años primera infancia entre el año 2015 y 2022 muestran una variación porcentual negativa, es decir la población en este rango de edad disminuye, en la realidad esto representa para el municipio el hecho de que su población cada vez es más adulta y menos joven; además que es en ésta fase de la vida donde los programas de promoción y prevención deben ser prestados a la población con suma dedicación, cuidando que se pueda mantener el crecimiento de la población.

Entre los 6 y 11 años primera infancia entre el año 2015 y 2022 se presenta una variación negativa mientras que para el año 2025 es positiva aumentando en 0,8 puntos porcentuales frente al año 2022 conservando el impacto de la disminución en la población menor de 11 años dando paso al aumento de la población adulta tendiente a la vejez.

Entre los años 12 y 17 años adolescencia muestran una variación negativa entre los años 2015 y 2025 disminuyendo la población en 0.86 puntos porcentuales manteniéndose con respecto al análisis de la disminución de la población menor.

Entre los años 18-28 años juventud también se presenta una variación negativa entre los años 2015 y 2025 con una disminución de 1.75 puntos porcentuales marcando cada vez la disminución de los rangos jóvenes en el municipio de Belalcázar.

Entre los 29 y 59 años adultez la variación negativa más significativa es entre los años 2015 y 2022 con una disminución 1.27 puntos porcentuales, mientras que para el año 2025 la variación negativa fue mínima lo cual se puede decir que la población no es oscilante ni tendiente a aumentos ni a disminuciones importantes desde el año 2015.

Para el grupo de edad de 60 y más años persona mayor la variación es positiva para todos los años analizados es decir que aumento el número de personas para este rango de edad. Entre el año 2025 y 2022 el aumento fue de 4.01 puntos porcentuales y para el 2025 será de 1.57 puntos porcentuales con respecto al año 2022. El año 2025 muestra un aumento de la población general con respecto al año 2022 a expensas de los grupos de edad de 29 años en adelante, siendo mayormente impactada por el grupo de 60 y más años.

El análisis de la población por curso de vida permite identificar en salud los factores protectores o de vulnerabilidad para un cierto grupo de enfermedades, estos cursos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad.

De acuerdo a los datos que se presentan en el municipio se presenta una vulnerabilidad alta para la presentación de enfermedades comunes a los cursos de vida adulto y adulto mayor.

Tabla 12. Proporción de la población por ciclo vital (grupo MIAS) municipio de Belalcázar 2015, 2022 y 2025.

Curso de Vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1202	10,96%	1161	10,71%	1110	10,06%
Infancia (6 a 11 años)	1112	10,14%	1075	9,92%	1104	10,00%
Adolescencia (12 a 17 años)	1100	10,03%	1000	9,23%	1012	9,17%
Juventud (18 a 28 años)	1811	16,51%	1631	15,05%	1629	14,76%
Adultez (29 a 59 años)	4076	37,17%	3890	35,90%	3892	35,26%
Persona mayor (60 años y más)	1665	15,18%	2080	19,19%	2291	20,76%
Total	10966	100,00%	10837	100,00%	11038	100,00%

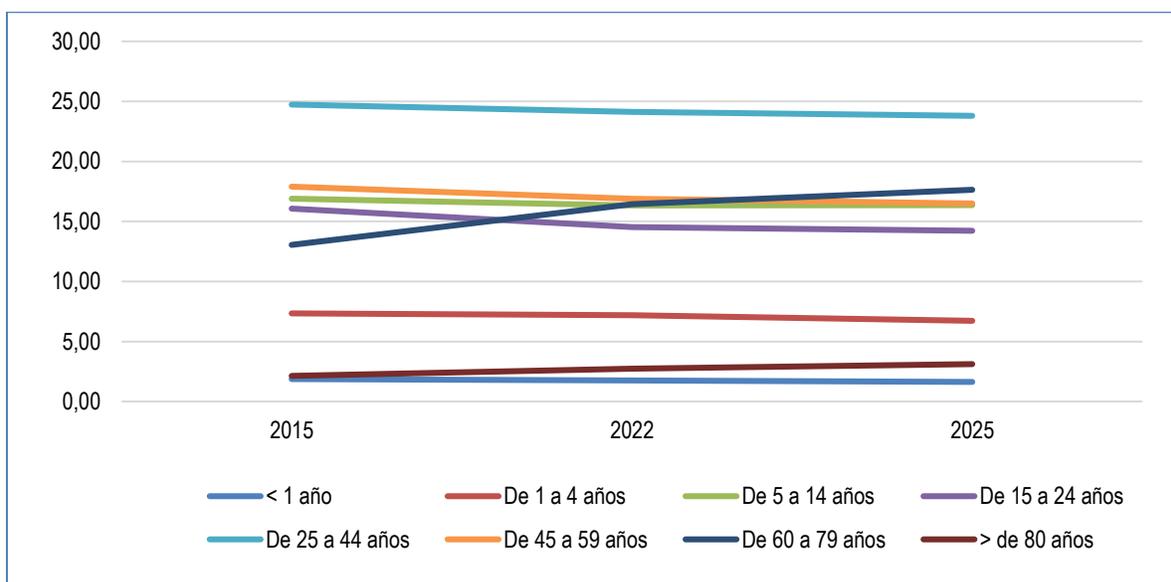
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

Los cambios más marcados para los años 2015, 2022, y 2025 se observan en el grupo de edad desde primera infancia hasta la adolescencia, donde el porcentaje de población pasa de ser el 26.1% en el año 2015 a ser el 24.7% en el 2025, de ahí en adelante hay decremento de la población hasta los 59 años, en cambio para los mayores de 60 años

se nota un aumento en el porcentaje de esta población pasando de 15.2% en el año 2015 a un 20.8% en 2025, lo que sigue reafirmando que la población de Belalcázar está en proceso de envejecimiento.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belalcázar 2015, 2022 y 2025



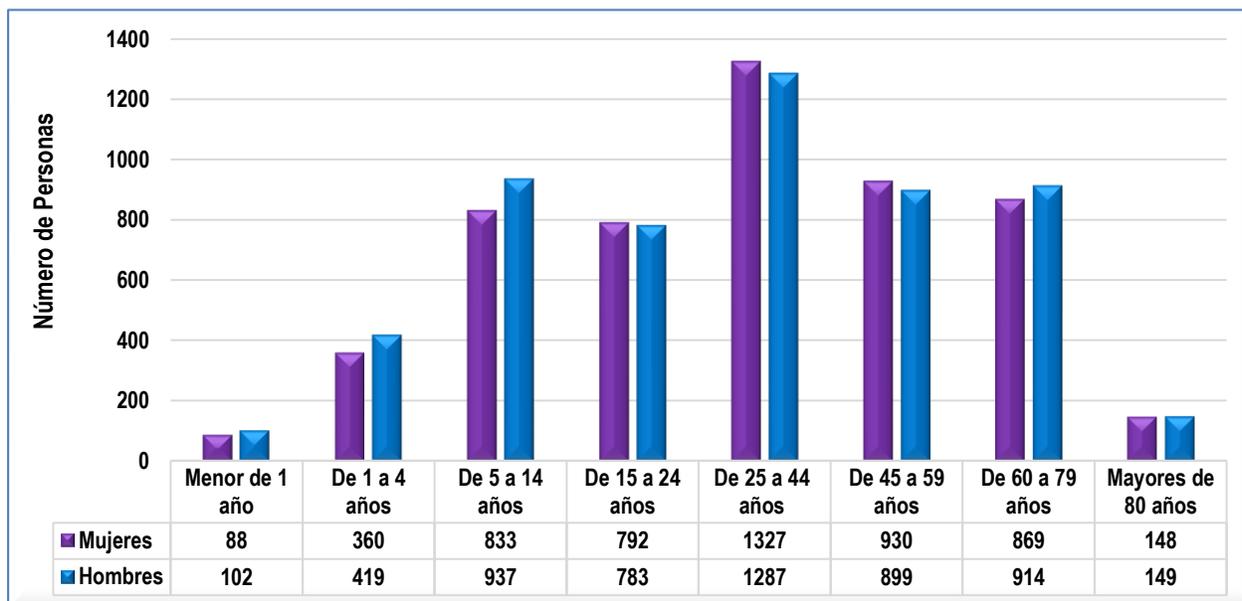
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Población por sexo y grupo de edad

Se aprecia que los hombres sobrepasan el número de mujeres en los grupos de edad de < de 1 año hasta los 24 años, y que de 25 a 59 años son mayoría las mujeres. En el grupo etario de 60 años en adelante nuevamente los hombres son más que las mujeres.

La diferencia más significativa entre ambos sexos se presenta en los grupos de edad de 1-14 años con una variación del 1,63%. Para los grupos de edad de 25-44 años y de 60-79 años la diferencia es medianamente significativa con una variación del 0,37% y del 0,42% respectivamente. En el grupo de 80 años el número de hombres y mujeres es casi igual.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2022



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Otros indicadores demográficos

Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belalcázar, años 2015, 2022, 2025

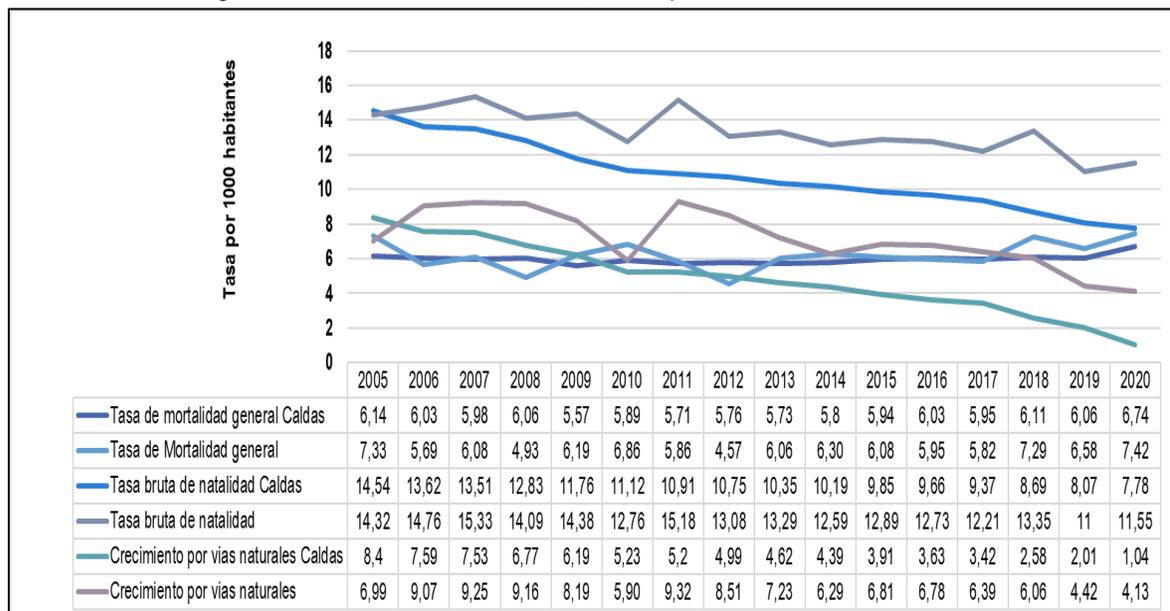
Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 103 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 25 personas
índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas
índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 13 personas
índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 39 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 53 personas

índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 57 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 63 personas
índice de dependencia infantil	En el año 2015, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 41 personas
índice de dependencia mayores	En el año 2015, 16 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 22 personas
índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Para el año 2015 fue 142.83 y paso a 141.91 para el 2022. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

1.2.2 Dinámica demográfica

- **Tasa de Crecimiento Natural:** La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 3%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de Belalcázar en los últimos 16 años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento fluctuante, con pequeñas variaciones entre los años 2014 a 2017. dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo a las especificidades de este indicador se considera que el municipio en los dos últimos años presenta un crecimiento vegetativo positivo al ser superior al 4%.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** En el municipio de Belalcázar la tasa de natalidad ha presentado cifras muy similares a través de los años analizados, se aprecia que la tasa de natalidad mas alta se presentó en el año 2007 con 15.33 x 1000 hab., y la tasa más baja en el año 2019 con 11.0 x 1000 hab. El promedio de la tasa en los años analizados fue de 13.34 x 1000 hab. El número de nacimientos para el año 2020 fue 123 correspondientes al 1.55% con respecto a las cifras del departamento de Caldas.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** En cuanto a la tasa de mortalidad en el municipio de Belalcázar su tendencia en cifras ha sido fluctuante, presentándose la cifra más alta en el año 2020 con 7,42 x 1000 hab., la más alta en el histórico de los años analizados, presentó los mayores descensos en los años 2008 y 2012. Para el año 2020 Belalcázar presentó 79 defunciones correspondientes al 1.15% con respecto a las cifras departamentales. El promedio de la tasa de mortalidad fue de 6.19 x 1000 hab.
- **Tasa de crecimiento natural:** En Belalcázar la tasa de natalidad en todos los años analizados ha sido mayor a la tasa de mortalidad, con fluctuaciones un tanto marcadas en los años 2010, 2019 y 2020. En este último año se presentó la menor tasa de crecimiento por vías dado por la disminución en la natalidad y un pequeño aumento en la tasa de mortalidad. Sin embargo, la tasa sigue siendo mayor de 4,0 lo que quiere decir que la población de Viterbo sigue en crecimiento.

Figura 4. Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2020



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

Los índices que presentan una variación significativa son los relacionados con la vejez. Se aprecia en la tabla que el índice de envejecimiento pasa de 39 en el año 2015 a 53 en el año 2022 y para el año 2025 será de 63. El índice de dependencia de mayores pasó de 16,06 en el año 2015 a 21,9 en el año 2022 y para el año 2025 será de 24,54, demostrando que Belalcázar está en transición hacia una población envejecida.

Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belalcázar, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Población total	10.966	10.837	11.038
Población Masculina	5.565	5.490	5.585
Población femenina	5.401	5.347	5.453
Relación hombres: mujer	103,04	102,67	102
Razón niños: mujer	39	40	38
Índice de infancia	26	25	25
Índice de juventud	23	21	20
Índice de vejez	10	13	15
Índice de envejecimiento	39	53	60
Índice Demográfico de dependencia	57,06	63,13	65,44
Índice de dependencia infantil	41,01	41,23	40,90
Índice de dependencia mayores	16,06	21,90	24,54
Índice de Friz	142,83	141,91	139,96

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas de fecundidad

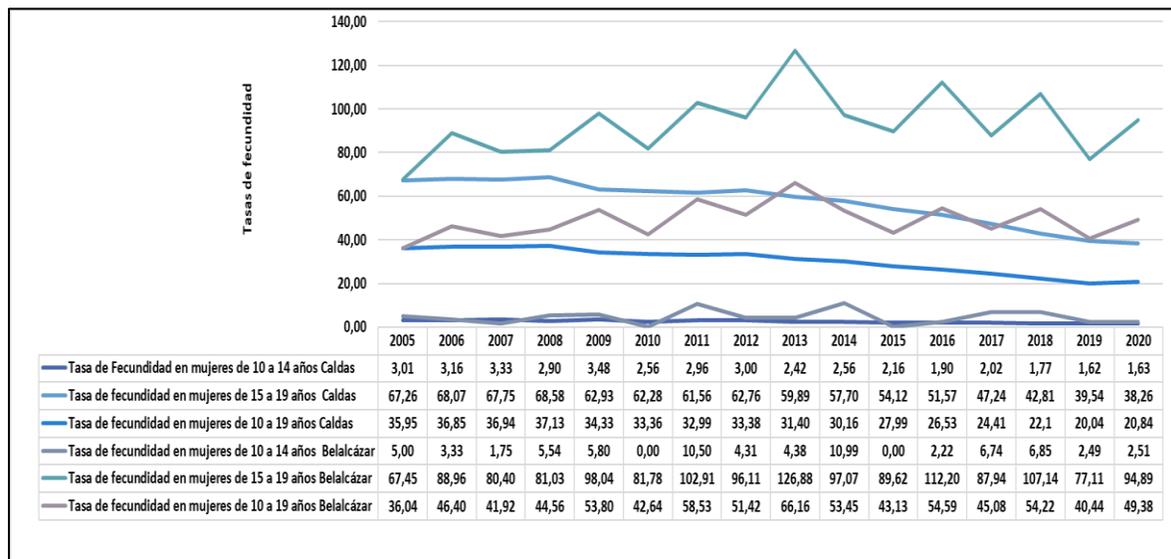
Si bien las tasas de fecundidad general nos dan una idea de las situaciones municipales frente a los procesos de la natalidad es importante tener en cuenta las tasas específicas en mujeres jóvenes, el municipio para el año 2022 tiene una población de mujeres en edad fértil (10-49 años) importante con un número total de 2816, siendo el quinquenio más alto el que oscila entre los 15-19 años con un número 409 mujeres.

En comparación con el departamento de Caldas las tasas de fecundidad para el año 2020 son más altas para el municipio en los tres rangos de edad. El promedio de la tasa de fecundidad de las mujeres de 10-14 años entre los años 2005 y 2020 fue de 4,3 1000 NV; el promedio de la tasa de fecundidad de las mujeres de 15-19 años entre los años 2005 y 2020 fue de 93.10 por 1000 NV, y el promedio de la tasa de fecundidad de las mujeres entre 10 y 19 años entre los años 2005 y 2020 fue 48.86 x 1000 NV.

Se aprecia que la tasa de fecundidad de las mujeres de 10-14 años para el año 2020 fue 2.51 x 1000 NV; la tasa de fecundidad de las mujeres de 15-19 años para el año 2020 fue 94.89 x 1000 NV y para las mujeres de 10 a 19 años para el año 2020 fue de 49.38 x 1000 NV.

La tasa general de fecundidad para el año 2020 fue de 50,58 x 1000 NV, y la global de fecundidad fue de 1,64 hijos vivos por cada 1000 mujeres entre 15-49 años. La edad promedio de concepción de los hijos fue de 31,43 años.

Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Belalcázar y Caldas, 2005 al 2020



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Esperanza de vida

La esperanza de vida es un índice (porcentaje) que se toma en cuenta para determinar cuánto se espera que viva una persona en un contexto social determinado. Este índice dependerá del sexo, nivel de educación, de

las condiciones sanitarias, de las medidas de prevención, del nivel económico, de la atención de la salud como política de estado, etcétera.

El índice de esperanza de vida, junto al de educación y al de producto bruto interno, componen el índice de desarrollo humano (IDH) que tiene como objetivo evaluar la calidad de vida, dicho en otras palabras

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad. A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas para el periodo 2015-2022, presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 81 años y en hombres de 75 años.

1.2.3 Movilidad forzada

La migración de población, a diferencia de otros fenómenos demográficos, es un proceso cuya observación, registro y medición son complejos. Los espacios físicos y temporales y los grupos de población son algunos de sus elementos observables y medibles, Desde esta perspectiva, la migración se estudia como un fenómeno sociodemográfico que interactúa de manera permanente con procesos de carácter entre ellos los de la salud, lo económico, social y político.

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en Belalcázar, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados) y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales. En Colombia más de 50 años de conflicto han traído consigo la movilidad interna de la población por los diversos hechos victimizantes que se presentan.

Según los datos estadísticos del año 2022 Belalcázar contaba con una población desplazada de 999 personas, de las cuales 507 son mujeres y 487 son hombres, oscilando entre los rangos de edad de 0 a 80 años, para el 2022 los migrantes de 15 a 19 años representan el mayor porcentaje de participación para ambos sexos con el 10,61%, seguido por el rango de edades de 20-24 años, con el 9,71%. Otros grupos de edad con porcentaje significativo de participación son: de 10-14 años con 9,31%, de 5-9 años con el 8,81%, y de 25-29 años con el 8,51%. El 53% restante pertenece a los otros grupos de edad analizados.

Tabla 15. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, municipio Belalcázar, 2022

SEXO					
Municipio	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
17088 - Belalcázar	507	487	5		999

Fuente: RUV corte septiembre de 2022. Número de víctimas del conflicto armado

En cuanto a que etnia pertenecían se tiene que el mayor porcentaje de personas, el 59.25% no pertenecían a ninguna etnia, el 24.62% son indígenas, el 1.20% afrodescendientes, el 14.21 pertenecía a otras etnias, el 0.72% restante pertenecía a Raizal o Rom Gitano.

Tabla 16. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, y etnia, municipio Belalcázar, 2022

Municipio	Grupos etarios	Etnia		Total, INDÍGENA	Etnia		Total, NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC	Etnia		Total, NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC	Etnia		Total, OTRAS ETNIAS	Etnia		Total, ROM (GITANO)	Total, general	
		INDÍGENA	INDÍGENA		NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC		NO REPORTADO	NO REPORTADO		NO REPORTADO	OTRAS ETNIAS		OTRAS ETNIAS	RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)			ROM (GITANO)
		FEMENINO	MASCULINO		FEMENINO	MASCULINO		FEMENINO	MASCULINO		NO DEFINIDO	FEMENINO		MASCULINO	FEMENINO			FEMENINO
Belalcázar	De 0 a 04 años							12	14								26	
Belalcázar	De 05 a 09 años	13	6	19				36	31	2							69	
Belalcázar	De 10 a 14 años	8	6	14				30	48	1							79	
Belalcázar	De 15 a 19 años	28	15	43				28	28			2	4	6		1	106	
Belalcázar	De 20 a 24 años	2	1	3				52	41				1	1			97	
Belalcázar	De 25 a 29 años	12	10	22				21	35			2	3	5	1	1	85	
Belalcázar	De 30 a 34 años	16	5	21		1	1	19	21			4	1	8	1		71	
Belalcázar	De 35 a 39 años	15	8	23	1	2	3	11	16			13	4	17		1	71	
Belalcázar	De 40 a 44 años	12	6	18		1	1	8	15			7	5	12			54	
Belalcázar	De 45 a 49 años	7	13	20	1		1	14	12			7	5	12			59	
Belalcázar	De 50 a 54 años	9	4	13	2		2	7	14			12	6	18	1		55	
Belalcázar	De 55 a 59 años	8	8	16				11	12			9	5	14		1	54	
Belalcázar	De 60 a 64 años	4	10	14		1	1	6	8			9	1	10			39	
Belalcázar	De 65 a 69 años	4	6	10		2	2	7	11			8	10	18			48	
Belalcázar	De 70 a 74 años	1	5	6				4	7				4	4			21	
Belalcázar	De 75 a 79 años	1	1	2		1	1	2	3			3	2	5			13	
Belalcázar	De 80 años o más	2		2				2	1			6	6	12			17	
Belalcázar	No Reportado									2							2	
Total		142	104	246	4	8	12	270	317	5	592	85	57	142	3	3	999	

Fuente: RUV corte septiembre de 2022.

1.2.4 Dinámica Migratoria

El municipio de Belalcázar para el año 2022 se han reportado 3 atenciones por procedimientos a la población perteneciente a Venezuela, Cuba y un paciente sin definir nacionalidad. Estos se encontraban entre los 20 y 64 años de edad, 2 hombres y 1 mujer. Para el año 2022 no se han registrado afiliaciones al sistema de seguridad social en salud. En el año del 2020 se afiliaron 7 personas procedentes de Venezuela entre los rangos de edad 1 menor de edad con 9 años y el resto personas adultas sin superar los 60 años. Es de aclarar que esta población es flotante por el tema de trabajo y en ese tiempo estaban radicados en el municipio por la temporada de cosecha, como requisito de la oficina de aseguramiento dicha población debe registrarse cada 4 meses para verificar si son aún residentes en el municipio. En cuanto al 2021 se han afiliado 6 personas entre los rangos de edad de 30 a 50 años al régimen de seguridad social en salud los cuales son migrantes venezolanos, las condiciones establecidas por normatividad para afiliación de migrantes es cumplir con tener el permiso de permanencia y estar encuestados en la plataforma Sisbén del municipio.

Tabla 17. Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según sexo y edad por municipio, Colombia 2022

Departamento	Municipio	Grupo de edad (quinquenios)	Hombres	Mujeres
17 - Caldas	17088 - Belalcázar	De 20 a 24 años	1	
17 - Caldas	17088 - Belalcázar	De 30 a 34 años	1	
17 - Caldas	17088 - Belalcázar	De 60 a 64 años		1

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

Tabla 18. Distribución de personas migrantes atendidas según país de procedencia por municipio, Colombia 2022

Departamento	Municipio	CUBA	NO DEFINIDO	VENEZUELA	Total, general
17 - Caldas	17088 - Belalcázar	1	1	1	3

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

Conclusiones

- La extensión total del municipio para el año 2022 es de 114.3 Km², la cual corresponde a una densidad poblacional de 94.81, la cual se subdivide así el 50.8% corresponde al área rural con una extensión de 114,1 Km² y el 25.19% pertenece al área urbana con 0,2 Km.²
- El territorio del Municipio de Belalcázar se clasifica en suelo rural, urbano, suburbano, de protección y de expansión urbana.
- Se encuentra ubicado a 1632 m.s.n.m, y tiene una temperatura promedio de 19°C. La mayoría de la población habita en las veredas, es decir que su grado de urbanización es del 45%.
- Belalcázar tiene 31 veredas y 26 barrios, tiene un resguardo indígena de población emberá chamí en la vereda el águila y otra comunidad indígena en la vereda la cascada, cuenta también con población afro.
- La vereda más lejana del municipio de Belalcázar es la vereda Tierradentro, es de resaltar que es la única vereda que no cuenta con una vía por transporte terrestre, y por esto los servicios de salud son adquiridos en el municipio de Virginia por la cercanía, ya que para llegar a ésta hay que caminar una hora y después tomar el transporte. En segundo lugar, está la vereda la Romelia por la distancia en kilómetros.
- En la parte turística Belalcázar cuenta con muchas atracciones, ya que por su ubicación privilegiada es llamado EL BALCÓN DEL PAISAJE, donde propios y extranjeros pueden tomar hermosas fotografías del paisaje tanto del Valle Del Risaralda como de sitios montañosos. Tiene además un monumento a Cristo Rey el cual se erige en la colina antes llamada "El alto del oso", imagen de Jesucristo que tubo inicio en el año de 1948 concluyendo en 1954, El monumento a Cristo Rey es el más alto del mundo en su género con 45,5 mts de altura, en el primer piso se encuentra ubicada la capilla del señor caído, En su interior cuenta con 154 escalas para su recorrido y espacios donde se pueden apreciar diferentes paisajes.

- Belalcázar tiene amenazas y riesgos de orden climático y externo debido a la estructura de sus terrenos, donde también se involucra el individuo. El cambio climático también ha afectado al municipio de Belalcázar, pero también es cierto que las administraciones municipales han formulado planes de mitigación para esas amenazas y esos riesgos con el fin de proteger a la población Belalcazarita.
- En el municipio de Belalcázar predomina el piso térmico templado con presencia de zonas cálidas. La economía del municipio de Belalcázar gira alrededor del café, siendo también importantes algunos otros productos de clima medio, como el cultivo de plátano, el aguacate y la ganadería, visionándose de manera importante hacia el sector turístico pretendiendo un aumento de productividad en el sector comercial del municipio.
- De acuerdo a la caracterización del municipio en los contextos territorial y demográfico se puede concluir que la población según Censos DANE y proyecciones, desde el año 2005 ha tenido un decremento en el número de habitantes, en el año 2005 el municipio tenía 12892 habitantes para el año 2017 tenía 10274 habitantes mostrando una disminución de 2618 personas. En el CENSO DANE 2018 el municipio registró que el municipio tenía 10660 habitantes, es decir que se visualiza un incremento en la población y así ocurre para los años siguientes de proyección. Sin embargo, a 2025 aun no alcanza a igualar la población que tenía en el año 2002.
- En cuanto la población general del municipio, proyección DANE 2022, el municipio de Belalcázar tiene 5.490 hombres y 5347 mujeres, evidenciando predominio de la población masculina. Según la razón hombre/mujer, para el año 2022 por cada 103 hombres, había 100 mujeres.
- Para el año 2022, la pirámide poblacional de Belalcázar presenta estrechamiento en su base con respecto al año 2015, y persistirá hasta 2023. A partir de los 59 años se ensancha con respecto al año 2015; lo anterior muestra que la pirámide se proyecta disminuyendo la población joven y aumentando la población adulta mayor, actualmente es una pirámide estacionaria, donde los grupos de edad comprendidos entre 20 a 45 años muy posiblemente están afectados por un fenómeno migratorio.
- Entre los índices demográficos que presentan marcados cambios entre el año 2015 y 2022 están el índice de infancia el cual disminuyó pasando de que por 100 personas 26 correspondían a población entre 0 y 14 años en el 2015 y en el 2022 fue de 25 personas; el índice de juventud que también disminuyó de que por cada 100 personas 23 correspondían a población entre 15 y 29 años para el 2015 y para el año 2022 paso a 21 personas.
- Igual paso con el índice de vejez que es tal vez el que muestra que en el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 13 personas y el índice de dependencia de mayores, el cual aumento pasando que, en el año 2015, 16 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 22 personas
- En relación al índice de frizz del año 2022 disminuyó, este índice representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años, para el año 2015 fue de 142.83 y para el año 2022 fue de 141.91, es decir casi 0.92 puntos porcentuales menos. Esto indica que la población está en una transición hacia el envejecimiento.
- El comportamiento demográfico de la población refleja una disminución entre los nacimientos y las defunciones tal como lo indica la tasa de Crecimiento Natural o vegetativo la cual dice que en el municipio de Belalcázar el crecimiento de la población por vías naturales para el año 2022 siguió disminuyendo en relación a los otros años observados.

- La tasa de natalidad también viene disminuyendo, desde el 2005 donde era del 14.32 x 1000 habitantes y para el 2020 fue de 11.55 x1000 habitantes; es decir que en el año 2005 por cada 1000 habitantes nacían aproximadamente 14 personas mientras que para el año 2020 solo nacieron 11 personas por cada 1000 habitantes.
- La tasa de mortalidad de Belalcázar ha presentado un comportamiento fluctuante, siendo el año 2020 el de la tasa más alta, 7.42 x 1000 habitantes y el año 2012 el de la tasa más baja: 4.57 x 1000 habitantes.
- La tasa de fecundidad promedio para las mujeres de Belalcázar que están entre 10 a 19 años es de 48.86, es decir que las mujeres entre 10 a 19 años podrían llegar a tener cada una aproximadamente 48 hijos a lo largo de su vida fecunda. Se aprecia un aumento de esta tasa de aproximadamente nueve puntos porcentuales entre 2019 y 2020.
- La tasa de fecundidad general para el año 2020 fue de 50.58 x 1000 NV y el 77.2% de los partos fueron en mujeres entre los 15 y 29 años de edad
- En cuanto a la fecundidad reciente las mujeres de Belalcázar para el año 2020 se aprecia que decidieron embarazarse en años tempranos y antes de los 35 años. La edad promedio de concepción es de 31.43 años.
- En cuanto a la población víctima del desplazamiento forzado durante el 2022 es de 999 personas, lo que corresponde a un 9.22% de la población general.
- El municipio de Belalcázar tiene grupos étnicos correspondiente a un resguardo indígenas llamado totumal de indígenas Emberá Chamí, los cuales están ubicados en las veredas El águila y La Cascada. No tienen población carcelaria. Se considera un municipio receptor de personas en situación de desplazamiento y tiene otros grupos vulnerables como son las personas con discapacidad, madres cabeza de hogar, adultos mayores e inmigrantes del vecino país de Venezuela y otros.
- Belalcázar por estar por debajo de los 2.200 m.s.n.m tiene el vector Aedes Aegypti trasmisor del Dengue, por tanto, se realizan actividades para mitigar la presentación de casos los cuales aparecen regularmente.

CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

2.1 Análisis de la mortalidad

El análisis de la mortalidad es uno de los parámetros más utilizados en el conocimiento de las causas y su evaluación permitiendo tomar medidas en cuanto a la calidad de la atención. En este capítulo se realiza el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas por el subgrupo materno – infantil y de la niñez, así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorpora variables que causan gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

En la elaboración del análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2020 según la información entregada por el MSPS, la cual compila la información básica, consulta en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO. La Organización Mundial de la Salud, clasifica las causas de muerte en tres grandes grupos: Grupo I: Enfermedades transmisibles y condiciones maternas, perinatales y nutricionales, Grupo II: Enfermedades crónicas no transmisibles y Grupo III: Lesiones.

El perfil de las causas de defunción está muy relacionado con la etapa de la transición epidemiológica de los pueblos.

Ajuste de tasas por edad

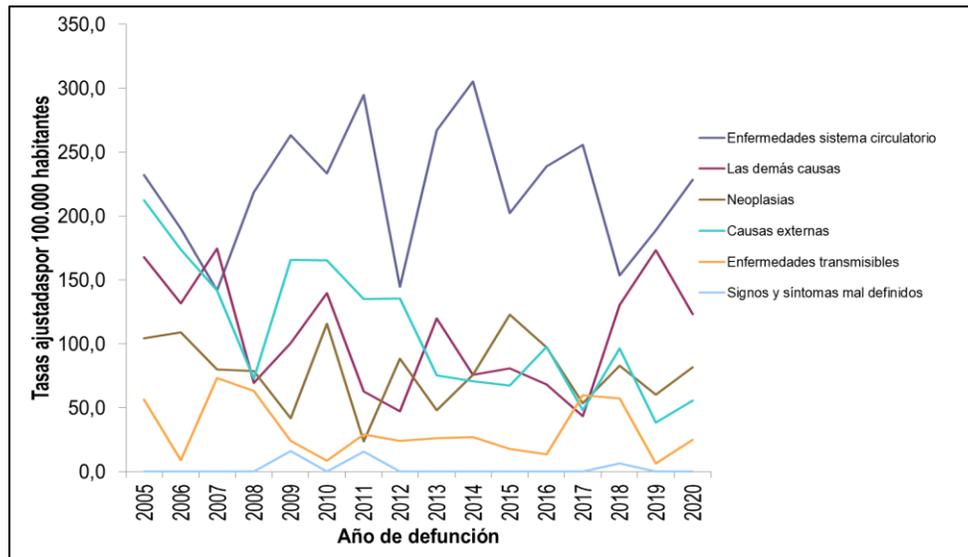
Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2020. Se encuentran las tasas ajustadas general, de hombres y de mujeres.

En el municipio de Belalcázar en el periodo analizado se puede observar que en general la principal gran causa de mortalidad han sido las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas, las demás causas, las neoplasias, y las enfermedades trasmisibles, en ese orden.

Las causas externas están en segundo lugar, a expensas de las tasas de mortalidad de los hombres, donde las causas externas están en segundo lugar impactando la situación a en general.

En general para el año 2020 las enfermedades del sistema circulatorio constituyeron las tasas más altas de mortalidad en toda la población con 228.5 x 100.000 hab., con tendencia al aumento frente al año 2019. En segundo lugar, están las demás causas con 123.1 x 100.000 hab., con tendencia a la disminución con respecto al 2019, en tercer lugar, están las neoplasias con 85,1 x 100.000 hab., con tendencia al aumento con respecto al año 2019. Por último, se encuentran las causas externas y enfermedades transmisibles también con tendencia al aumento.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 19. Tasas de mortalidad ajustadas por edad, Belalcázar años 2005-2020

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades sistema circulatorio	232	190	142	219	263	233	295	145	267	305	202	239	256	154	189	228
Las demás causas	168	132	175	70	101	140	63	47	120	76	81	68	44	130	173	123
Neoplasias	104	109	80	79	42	116	24	88	48	76	123	97	54	83	60	82
Causas externas	213	174	142	73	166	165	135	135	75	71	67	98	48	96	38	56
Enfermedades transmisibles	56	9	73	63	24	9	29	24	26	27	18	14	60	57	7	25
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	0	16	0	16	0	0	0	0	0	0	7	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

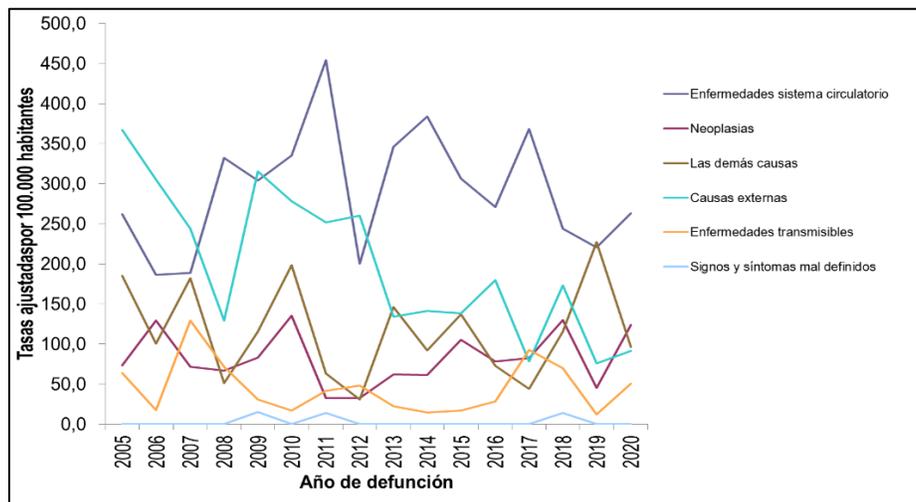
Ajuste de tasas por edad en hombres

Las tasas de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2015 y el 2020 presentan un comportamiento fluctuante y en general se puede analizar que como causa principal están las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 4667.1 x 100.000 hab., en segundo lugar están las causas externas con una tasa de 1752.4 x 1000.000 hab., en tercer lugar las demás causas con una tasa de 1709,5 x 100.000., en cuarto lugar las neoplasias con una tasa de 1265,3 x 100.000 hab., y por último las enfermedades trasmisibles con una tasa de 521.1 x 100.000 hab.

El año 2020 la primera causa de mortalidad para los hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 262,9 x 100.000 hab., con tendencia al aumento frente al año 2019. En segundo lugar, están las neoplasias con una tasa de 123.8 x 100.000 hab., con tendencia al aumento en comparación con el año 2019; en tercer lugar,

están las demás causas con una tasa de 96.5 x 100.000 hab., con tendencia a la disminución en comparación con el año 2019; en cuarto lugar, se encuentran las causas externas con una tasa de 91.7 x 100.000 hab., con tendencia al aumento frente al año 2019, y por último las enfermedades transmisibles con una tasa de 50.8 x 100.000 hab., con tendencia al aumento en comparación con el año 2019.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belalcázar, 2015-2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 20. Tasas de mortalidad ajustadas por edad, Hombres, Belalcázar años 2005-2020

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades sistema circulatorio	262	187	189	332	304	335	454	200	346	384	306	271	368	244	221	263
Neoplasias	74	129	72	67	83	135	33	32	62	62	105	78	82	130	45	124
Las demás causas	185	100	182	51	116	199	64	31	146	92	137	73	44	115	227	97
Causas externas	367	305	244	129	315	278	252	260	134	141	139	180	78	173	76	92
Enfermedades transmisibles	64	17	129	71	31	17	41	48	23	14	17	29	93	70	12	51
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	0	15	0	14	0	0	0	0	0	0	14	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

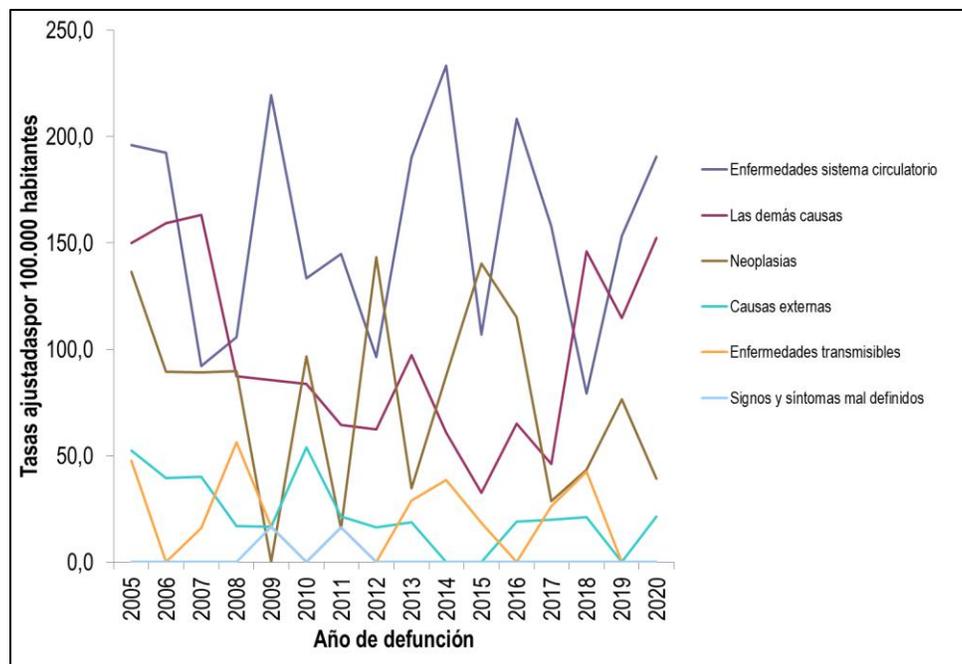
Ajuste de tasas por edad en mujeres

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2005 al 2020 presentan un comportamiento fluctuante, aparecen en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2500.7 x 100.000 hab., seguido están las demás causas con una tasa de 1572,1 x 100.000 hab., en tercer lugar, las neoplasias con una tasa de 1226,5 x 100.000 habitantes, en cuarto lugar, se encuentran las causas externas con una tasa de 358,0 x 100.000 hab., y por último las enfermedades transmisibles con una tasa de 308.2 x 100.000 habitantes.

Para el año 2020 la primera causa de mortalidad para las mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 190,6 x 100.000 hab., con tendencia al aumento frente al año 2019. En segundo lugar, están las demás causas con una tasa de 152,4 x 100.000 hab., con tendencia al aumento en comparación con el año 2019; en tercer lugar, están las neoplasias con una tasa de 39,4 x 100.000 hab., con tendencia a la disminución en comparación con el año 2019; y en cuarto lugar, se encuentran las causas externas con una tasa de 21,6 x 100.000 hab., con tendencia al aumento frente al año 2019, las enfermedades transmisibles no presentaron casos para el año 2020.

En comparación con los hombres, las mujeres no presentaron tasas en enfermedades transmisibles y en las causas externas la tasa es muy inferior a la de los hombres, los cuales aportan en el comportamiento general gran carga de mortalidad al municipio por estas causas.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 21. Tasas de mortalidad ajustadas por edad, Mujeres, Belalcázar años 2005-2020

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades sistema circulatorio	196	192	92	106	220	133	145	96	190	233	107	208	158	79	153	191
Las demás causas	150	159	163	88	86	84	64	62	97	61	33	65	46	146	115	152
Neoplasias	136	89	89	90	0	97	16	143	35	88	140	115	29	43	77	39
Causas externas	52	40	40	17	17	54	22	16	19	0	0	19	20	21	0	22
Enfermedades transmisibles	48	0	16	56	17	0	16	0	29	39	18	0	26	43	0	0
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	0	17	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En las tasas de mortalidad ajustadas por grandes causas en el municipio según el género se observa que las enfermedades del sistema circulatorio siempre han sido la primera causa de las defunciones conservando tasas similares en el periodo analizado. Para el año 2020 dicho grupo marca un aumento de 39 puntos porcentuales en comparación con el año 2019. En cuanto a los hombres la primera causa de mortalidad es para las enfermedades del sistema circulatorio las cuales ocupan el primer lugar 10 de los años analizados, situación que se repite para las mujeres en donde las enfermedades del sistema circulatorio están de primeras 12 años de los 16 analizados, en segundo lugar, para los hombres son las causas externas, en cambio para las mujeres son las demás causas.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Total

Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Ilustra la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes y fallecimientos prematuros.

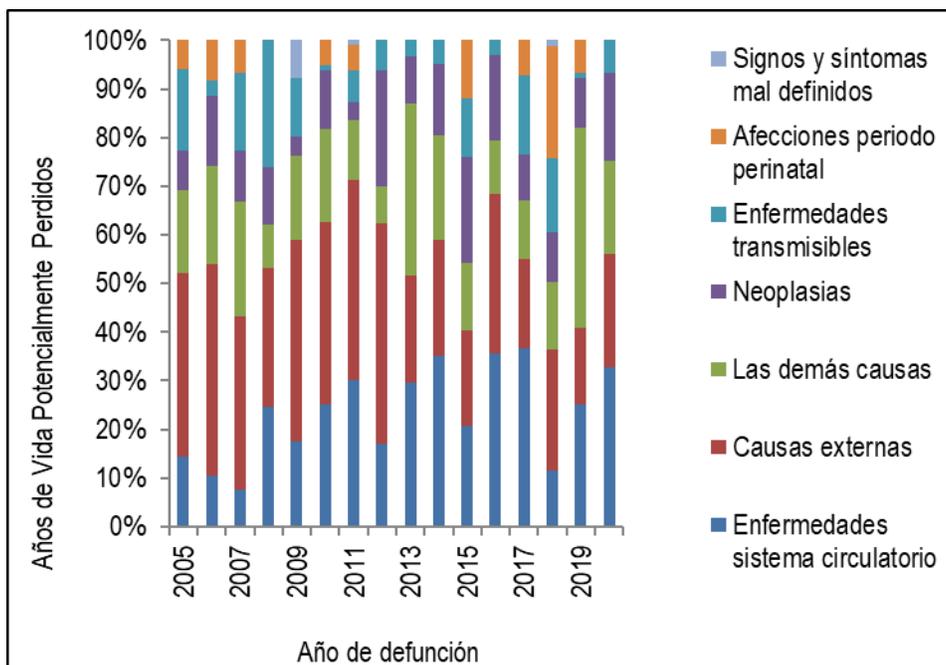
En el conteo de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en la población de Belalcázar se observan fluctuaciones para todos los años analizados, el mayor número de AVPP es por las causas externas con 8176,7 AVPP que corresponde al 32% de AVPP del periodo analizado; en segundo lugar están las enfermedades del sistema circulatorio con 5507,7 que corresponde al 21,56% AVPP del periodo analizado; en tercer lugar, las demás causas con 4710,4 AVPP que corresponde al 18,44% del periodo analizado; en cuarto lugar las neoplasias con 3024,6 AVPP que corresponde al 11,8% del periodo analizado; en quinto lugar están las enfermedades transmisibles con 2577,9 AVPP lo que corresponde a 10,09% del periodo analizado y por último las causas por ciertas afecciones del periodo perinatal.

A continuación, se muestra el análisis de los AVPP para el municipio de Belalcázar para los 2005 a 2020.

Para el año 2020 el mayor número de AVPP fue a causa de las enfermedades del sistema circulatorio con 395,0 AVPP, estas causas ocuparon el primer lugar en los años 2014, 2016, 2017 y 2020. En segundo lugar, son las causas externas con un conteo de 278,7 AVPP, estas estuvieron en primer lugar 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, y 2012, año que se marca descenso para estas causas. En tercer lugar, estuvieron las demás causas con 229,0 AVPP, las cuales en el periodo analizado ocuparon el primer lugar en los años 2013 y 2019 y el segundo lugar en los años 2005, 2006, y 2007. En cuarto lugar, las neoplasias con 2018,1 AVPP, las cuales en el periodo analizado ocuparon el primer lugar en el año 2015, el segundo lugar en el año 2012 y el tercer lugar en los años 2006, 2007, 2016. Las enfermedades transmisibles en el municipio de Belalcázar en el periodo analizado se encuentran para el año 2020 en quinto lugar, con 81,5 AVPP, mostrando que tuvo cifras más altas en los años 2005, 2007, 2008; en el año 2020 las causas por afecciones en el periodo no presentaron casos, siendo el año 2009 el que presentó la cifra más alta del periodo.

Se evidencia en el grafico que los AVPP de mayor incidencia a partir del 2013 son las enfermedades de sistema circulatorio, lo cual indica que el municipio presenta una gran problemática en cuanto a enfermedades isquémicas.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Belalcázar 2015 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Hombres

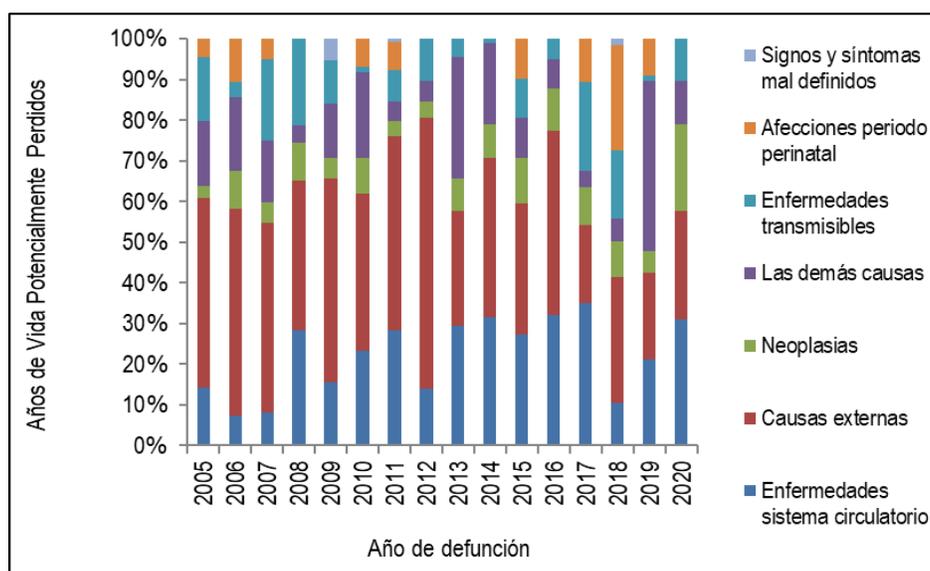
La tendencia de los AVPP por grandes causas para los hombres en el municipio de Belalcázar entre los años 2005 a 2020 muestra que causas externas fueron las que más AVPP generaron durante el periodo con un total de 7089, AVPP lo que corresponde a un 47,7% del total de AVPP del periodo, lo anterior por homicidios, accidentes de tránsito y suicidios. El segundo lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio con 3534,0 AVPP lo que corresponde a un 20,3% de AVPP del periodo analizado; en tercer lugar están las demás causas con 2493,0 AVPP lo que corresponde a un 14,3% de los AVPP del periodo analizado; En cuarto lugar se encuentran las enfermedades trasmisibles con 1832,4 AVPP lo que corresponde a un 10,5% de AVPP del periodo analizado; en quinto lugar las neoplasias con 1316,7 AVPP lo que corresponde a un 7,6% de AVPP del periodo analizado y por último encontramos ciertas afecciones del periodo perinatal con 108,4 AVPP correspondiente a 0,6% de los AVPP del periodo analizado.

Se destaca que las causas en los hombres tienen un comportamiento muy diferente al general y son ellos los que más aportan AVPP por causas externas, enfermedades del sistema circulatorio y demás enfermedades al conteo general.

Para el año 2020 la primera causa de AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio con 243,1 AVPP, estas causas ocuparon el primer lugar en los años 2017 y 2020 y ocuparon el segundo lugar, en los años 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2014, 2015, y 2016. En segundo lugar, estuvieron las causas externas con 208,2 AVPP, las cuales en el periodo analizado ocuparon el primer lugar en los años 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2014, 2015, 2016 y 2018. El tercer lugar, lo ocuparon las neoplasias con 167,2 AVPP, estas ocuparon el cuarto lugar en los años

2013, 2015, 2016 y 2020. En cuarto lugar, las demás causas con 82,3 AVPP y estas ocuparon el primer lugar en los años 2013 y 2019, y el segundo lugar en los años 2005, 2006, 2007. En quinto lugar, las enfermedades transmisibles las cuales presentaron las mayores cifras en los años 2007, 2018, 2017 y 2009 en orden de mayor a menor cifra presentada de AVPP. Las afecciones del periodo perinatal presentaron cifras en los años 2009, 2018 y 2011 en orden de mayor a menor cifra presentada de AVPP.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 20120



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

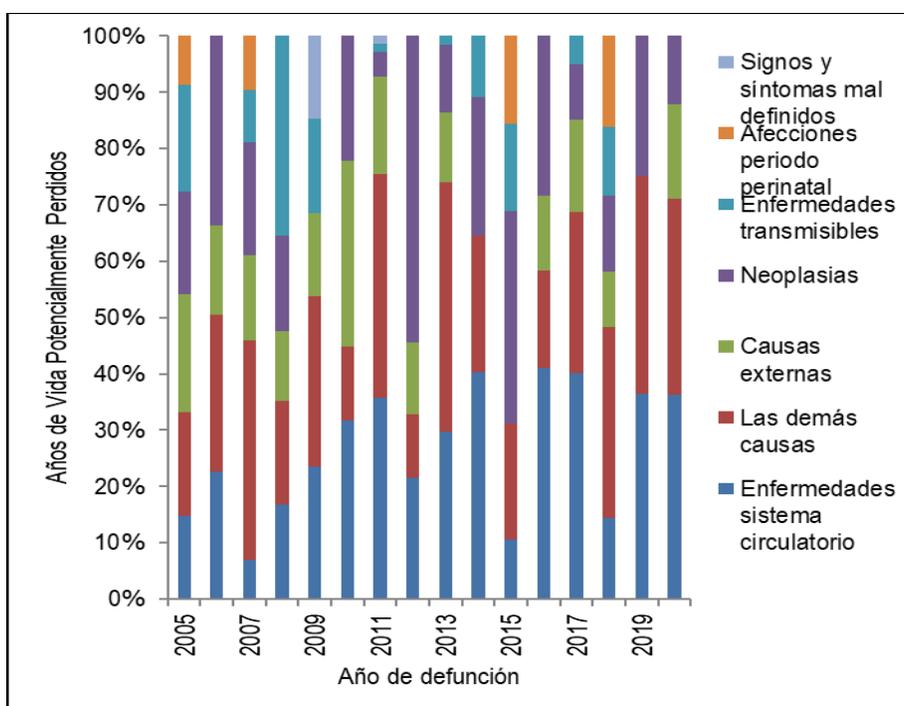
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Mujeres

La tendencia de los AVPP por grandes causas para mujeres en el municipio de Belalcázar entre los años 2005 a 2020 muestra que las demás causas fueron las que más AVPP generaron durante el periodo con un total de 2217,4, AVPP lo que corresponde a un 27,3% del total de AVPP del periodo. El segundo lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio con 1973,5 AVPP lo que corresponde a un 24,3% de AVPP del periodo analizado; en tercer lugar están las neoplasias con 1707,9 AVPP lo que corresponde a un 21,0% de los AVPP del periodo analizado; En cuarto lugar se encuentran las causas externas con 1087,1 AVPP lo que corresponde a un 13,4% de AVPP del periodo analizado; en quinto lugar las enfermedades transmisibles con 745,4 AVPP lo que corresponde a un 9,2% de AVPP del periodo analizado y por último encontramos ciertas afecciones del periodo perinatal con 329,7 AVPP correspondiente a 4,1% de los AVPP del periodo analizado.

Se destaca que las causas en las mujeres presentaron un comportamiento muy diferente a los hombres y son ellos los que más aportan AVPP por causas externas, enfermedades del sistema circulatorio y demás enfermedades al conteo general.

Para el año 2020 la primera causa de AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio con 152,1 AVPP, estas causas ocuparon el primer lugar en los años 2014, 2016, 2017 y 2020 y ocuparon el segundo lugar, en los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2018, y 2019. En segundo lugar, estuvieron las demás causas con 146,6 AVPP, las cuales en el periodo analizado ocuparon el primer lugar en los años 2007, 2009, 2011, 2013, 2018 y 2019. El tercer lugar, lo ocuparon las causas externas con 70,5 AVPP, estas ocuparon el primer lugar en los años 2005, 2010. En cuarto lugar, las neoplasias con 50,9 AVPP y estas ocuparon el primer lugar en los años 2006, 2012, 2015 y el segundo lugar en los años 2007, 2014 y 2016. En quinto lugar, las enfermedades trasmisibles las cuales presentaron las mayores cifras en los años 2005, 2008 y 2015 en orden de mayor a menor cifra presentada de AVPP. Las afecciones del periodo perinatal presentaron cifras en los años 2009 y 2011 en orden de mayor a menor cifra presentada de AVPP.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP, Total

Las tasas de mortalidad por grandes causas y la tasa ajustada de AVPP guardan una constante, observando que las causas de muerte que más años de vida AVPP registran en la población del Municipio de Belalcázar en los años comprendidos entre el 2005 al 2020, corresponden a las causas externas, enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, neoplasias y enfermedades trasmisibles.

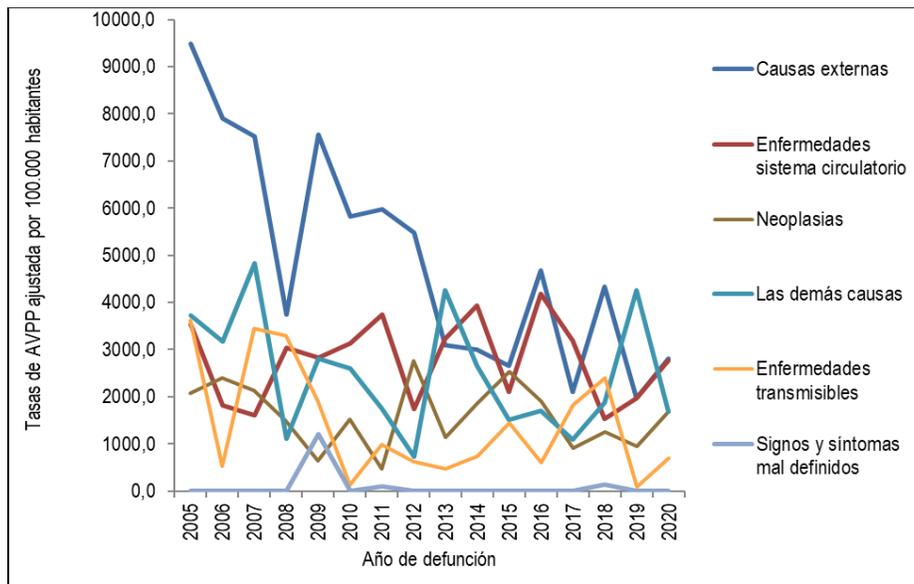
Según las tasas ajustadas para las causas externas, se registran los mayores valores en los años 2005 con 9485,9 x 100.000 habitantes y 2006 con una tasa de 7902,7 x 100.000 habitantes, en los años siguientes se presenta tendencia hacia la disminución de defunciones generadas por este grupo de causas de muerte. Seguidamente se tiene a las enfermedades del sistema circulatorio las cuales presentaron mayores tasas en el año 2016 con un valor de 4185,6 x 100.000 habitantes y el año 2014 con una tasa de 3936,0 x 100.000 habitantes, la tendencia para este grupo de causas de muerte presenta un comportamiento variable, y es la segunda causa de muerte para el año 2020. El tercer lugar es para las demás causas con 39731,6 x 100.000 hab., según su tendencia esta se comporta de manera fluctuante mostrando el valor más alto para el año 2007 con 4832,9 x 100.000 habitantes.

En el año 2020 en orden de mayor a menor las tasas específicas de AVPP muestran en primer lugar las causas externas con 2808,7 x 100.000 habitantes, en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 2767,9 x 100.000 habitantes, seguidamente se ubican las neoplasias con una tasa ajustada de 1691,8 x 100.000 habitantes, en cuarto lugar las demás causas con una tasa ajustada de 1690,4 x 100.000 habitantes y por último las enfermedades transmisibles con una tasa ajustada de 695,5 x 100.000 habitantes.

En general se aprecia disminución de las tasas para cuatro grupos de las grandes causas entre el año 2019 y 2020, el incremento fue para las demás causas que paso de una tasa de 4252,0 x 100.000 habitantes en el año 2019 a una tasa de 1690,4 x 100.000 habitantes en 2020.

Las tasas ajustadas de AVPP han tenido un comportamiento muy diferente entre hombres y mujeres desde el año 2005 hasta 2020. Para el año 2020 las causas externas ocupan el primer lugar para los hombres y para las mujeres las demás causas.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP - Hombres

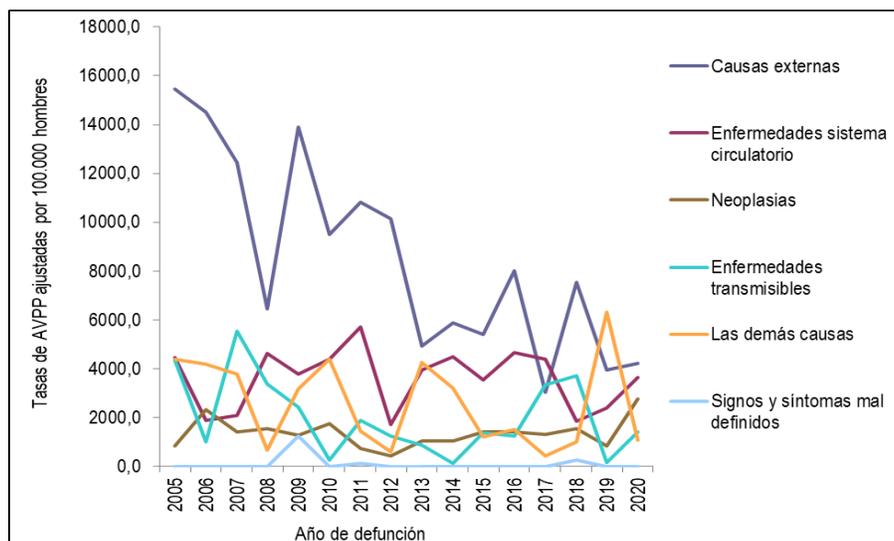
En la población masculina de Belalcázar las tasas ajustadas de AVPP reflejan que las causas externas presentan tasas altas en relación a los demás grupos; su tendencia para los años del 2005 a 2020 es de comportamiento fluctuante con cifras muy altas en el año 2006 con 15453,8 x 100.000 hombres, cifras altas que se mantienen por años subsiguientes presentando un cambio al decremento para los años 2017, 2019, y 2020.

Se aprecia en la figura de la tasa ajustada de AVPP que el grupo de las causas externas se encuentra muy por encima del resto de causas, siendo el año 2005 en el cual se presentó la tasa ajustada más alta para los hombres con 15453,8 x 100.000 hombres, y el año con menor tasa ajustada de AVPP para las causas externas fue 2017 con 3043,7 x 100.000 hombres. Aunque en el municipio actualmente se viva de forma tranquila, no dejan de presentarse homicidios, accidentes de tránsito, caídas, suicidios que engrosan las causas externas en este grupo de población.

En los años los años de 2005 a 2020 se muestran tasas altas de AVPP para la población masculina en las enfermedades del sistema circulatorio, éstas registraron su tasa más alta en el año 2011 con 5721,6 x 100.000 hombres; este grupo de enfermedades presenta comportamiento fluctuante con una tendencia al aumento, y se observa que para el año 2017 se encuentra como la primera causa de AVPP. La cifra para el año 2020 fue de 3634,9 x 100.000 hombres.

Las causas de años de vida potencialmente perdidos para los hombres son predominantemente por causas externas, enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las enfermedades transmisibles y las neoplasias, en ese orden. Las neoplasias ocuparon el tercer lugar con una tasa 2743,0 x 100.000 hombres. Las enfermedades transmisibles presentan los picos más altos en el año 2007 con una tasa 5551,0 x 100.000 hombres y en el año 2005 con una tasa de 4349,6 x 100.000 hombres. Para el año 2020 se ubican en el cuarto lugar.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

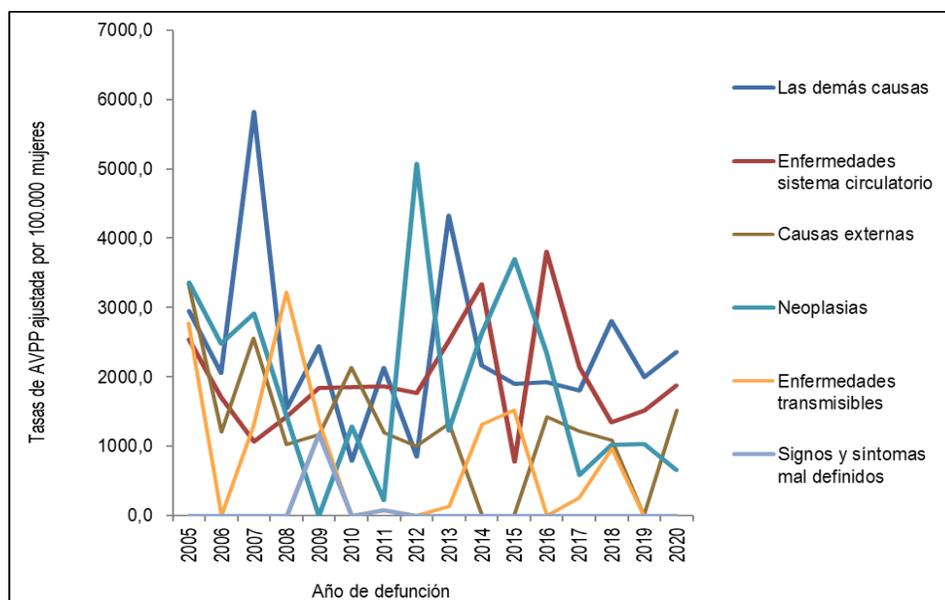
Para las mujeres la tasa de AVPP ajustada más alta en el periodo analizado fue por las demás causas presentando un comportamiento fluctuante, siendo en el año 2007 el que registró la tasa más alta con 5822,5 x 100.000 mujeres. Teniendo en cuenta que en este grupo de causas se encuentran las enfermedades no trasmisibles y las precursoras la incidencia de mortalidades por este grupo de causas pueden tender al incremento.

Seguidamente se ubicó el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio el cual registra un comportamiento variable, siendo el año 2016 el que registra la tasa más alta con 3810,0 x 100.000 mujeres. En tercer lugar, se esta el grupo de las causas externas, el cual ha presentado un comportamiento con tendencia variable en los años en mención, se registra la tasa más alta para el año 2005, 3348,1 x 100.000 mujeres. El grupo de las neoplasias, presenta también tasas importantes en la población femenina, se destaca el año 2012 con la tasa más alta 5078,5 x 100.000 mujeres, este grupo de eventos ha mostrado una tendencia al descenso, es así que entre el año 2019 y 2020 disminuyo de 1038,1 x 100.000 mujeres a 663,2 x 100.000 mujeres.

La población de mujeres también registra tasas importantes de AVPP ajustadas por edad en enfermedades transmisibles siendo el año 2008 el que registra la tasa más alta 3221,0 x 100.000 mujeres.

En relación al año 2020 el orden de la tasa de AVPP ajustadas por edad no varía tanto frente al periodo analizado. En primer lugar, se registra la tasa más alta ocurrida por las defunciones por las demás causas, seguida del grupo de las enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar, se encuentran las neoplasias, en cuarto lugar, las causas externas y por y último las enfermedades trasmisibles.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

A continuación, se encontrará un análisis más detallado que permitirá identificar los subgrupos de las seis grandes causas de mortalidad: enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas y todas las demás causas.

Enfermedades transmisibles, Total

Las enfermedades transmisibles son las que se transfieren de un ser humano a otro o de un animal al hombre, ya sea por vía directa (al toser o estornudar), o a través de vectores (organismos vivos como insectos), o por la exposición a material infeccioso (como el uso de una inyectadora contaminada) (7). Una enfermedad infecciosa o contagiosa puede ser la manifestación clínica de una infección provocada por un microorganismo —como bacterias, hongos, virus, a veces protozoos, etc.— o por priones. (8).

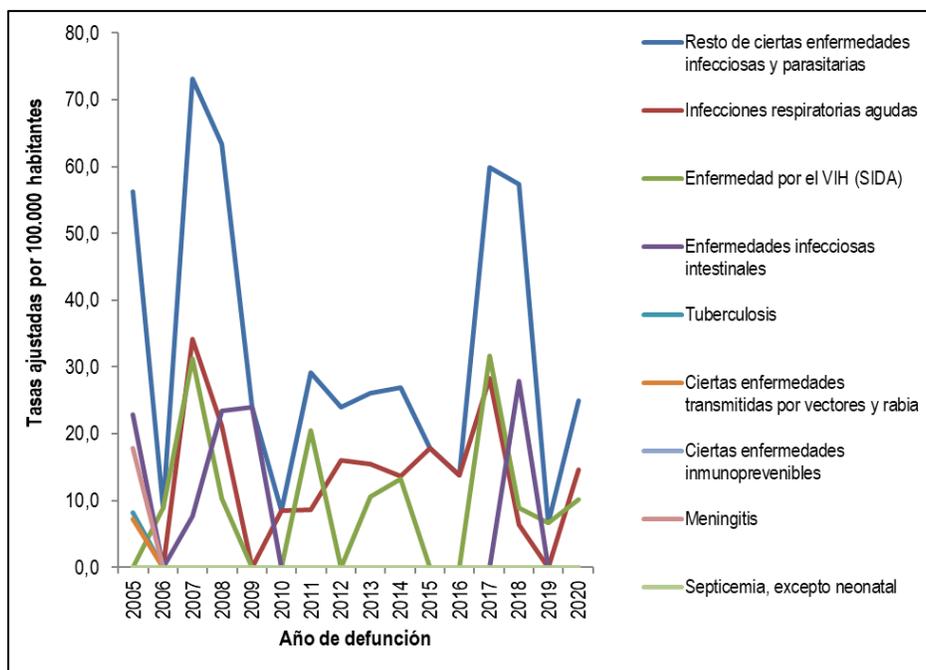
La mortalidad por enfermedades como meningitis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores, específicamente dengue, VIH, infección respiratoria aguda, tuberculosis, son mortalidades que se pueden evitar o prevenir. Estas mortalidades causan gran impacto en el ámbito de la salud municipal y evidencian falencias en la atención de los servicios de salud a la población, también evidencian malos hábitos en el autocuidado personal.

Las enfermedades trasmisibles se pueden prevenir con acciones cotidiana y simples que deben establecer como rutinas en el diario vivir como, por ejemplo: lavarse las manos constantemente, cocinar bien los alimentos, lavar muy bien vegetales y frutas, entre otras.

El municipio de Belalcázar presenta como quinta causa de mortalidad a las enfermedades trasmisibles, en el periodo analizado se aprecia que la primera causa es el Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 572,1 x 100.000 hab.; en segundo lugar, se presentaron las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 198,9 x 100.000 hab.; en tercer lugar, Enfermedad por el VIH/SIDA con una tasa de 152,3 x 100.000 hab.; en cuarto lugar, Enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 106,0 x 100.000 hab., y en quinto lugar la Meningitis con una tasa de 17,9 x 100.000 hab. El comportamiento de las causas ha sido variable para las causas principales, otras solo han presentado cifras solo para uno de los años analizados.

En el año 2020 la primera causa registrada fue por el Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 24,9 x 100.000 hab.; en segundo lugar, las Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 14,7 x 100.000 hab., y en tercer lugar Enfermedad por el VIH/SIDA con una tasa de 10,2 x 100.000 hab. El resto de causas no presentaron tasas de mortalidad para el año 2020.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, total del municipio de Belalcázar 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

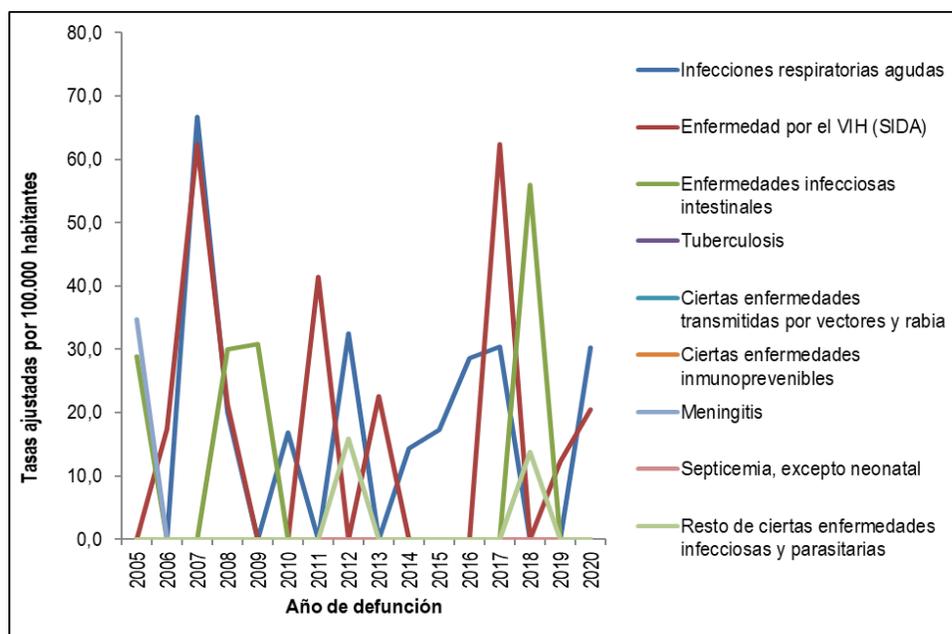
Enfermedades trasmisibles, hombres

En el análisis para los hombres, se observan las tasas ajustadas más altas para las muertes por Enfermedad del VIH/SIDA; esta causa ha presentado mortalidades en la mitad de los años observados, registrando las tasas más altas en los años 2007 y 2017 ambos años con una tasa de 62,4 x100.000 hombres.

En segundo lugar, se ubican las tasas generadas por las muertes Infecciones respiratorias agudas, siendo el año 2007 la tasa más alta para este grupo con una tasa de 66,7 x 100.000 hombres. En tercer lugar, las tasas registradas fueron por Enfermedades infecciosas intestinales siendo el año 2018 el que presenta la tasa más alta con 55,9 x 100.000 hombres.

Para el año 2020 las muertes ocurridas en este grupo fueron por infección respiratoria aguda y VIH/SIDA, siendo la tasa más alta la de infección respiratoria aguda con 30,2 x 100.000 hombres.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2020



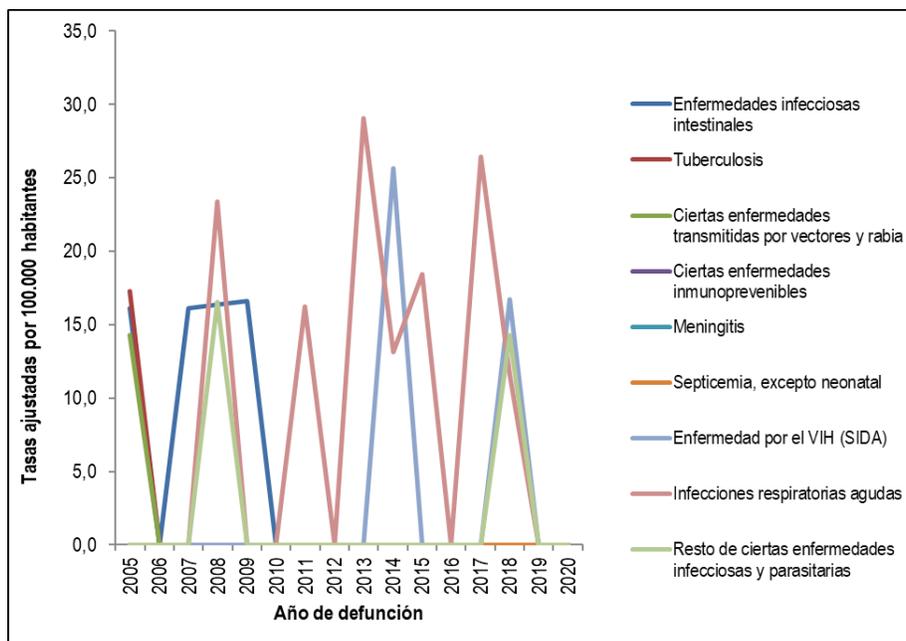
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades trasmisibles, mujeres

La tasa de mortalidad ajustadas por edad por Enfermedades Trasmisibles en mujeres para el municipio de Belalcázar presenta un comportamiento variable en los años analizados es así como la Enfermedades respiratorias agudas ocupan el primer lugar con una tasa de 138,2 x 100.000 mujeres; en segundo lugar, se ubican las Enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 65,3 x 100.000 mujeres; en tercer lugar, está la tasa por Enfermedad del VIH/SIDA con una tasa de 42,4 x 100.000 mujeres; en cuarto lugar por el Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 30,8 x 100.000 mujeres y en quinto lugar las muertes por Tuberculosis con una tasa de 17,3 x 100.000 mujeres.

En el año 2020 el grupo de mujeres no presenta mortalidades por ninguna enfermedad trasmisible, situación que ocurrió también para el año 2019. Lo contrario paso con los hombres que presentaron muertes por varias causas en el año 2020.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias, Total

Las neoplasias son la formación anormal de un tejido de carácter tumoral, tanto benigno como maligno, de forma descontrolada y autónoma. Se produce de forma independiente al resto de tejidos. La neoplasia puede ser asintomática -sobre todo si es benigna- o generar alteraciones en el organismo. Generalmente, se considera un neoplasma benigno si es regular, está localizado y limitado. Su crecimiento es lento y no suele causar graves alteraciones en el paciente. Las neoplasias malignas son aquellas en las que se forman tumores que tienden a expandirse e invadir otros tejidos a su alrededor, lo que comúnmente se conoce como cáncer. (9)

El cáncer es la principal causa de muerte en todo el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones. Los cánceres más comunes en 2020, por lo que se refiere a los nuevos casos, fueron los siguientes:

- de mama (2,26 millones de casos);
- de pulmón (2,21 millones de casos);
- colorrectal (1,93 millones de casos);
- de próstata (1,41 millones de casos);
- de piel (distinto del melanoma) (1,20 millones de casos); y
- gástrico (1,09 millones de casos).

Los tipos de cáncer que causaron un mayor número de fallecimientos en 2020 fueron los siguientes:

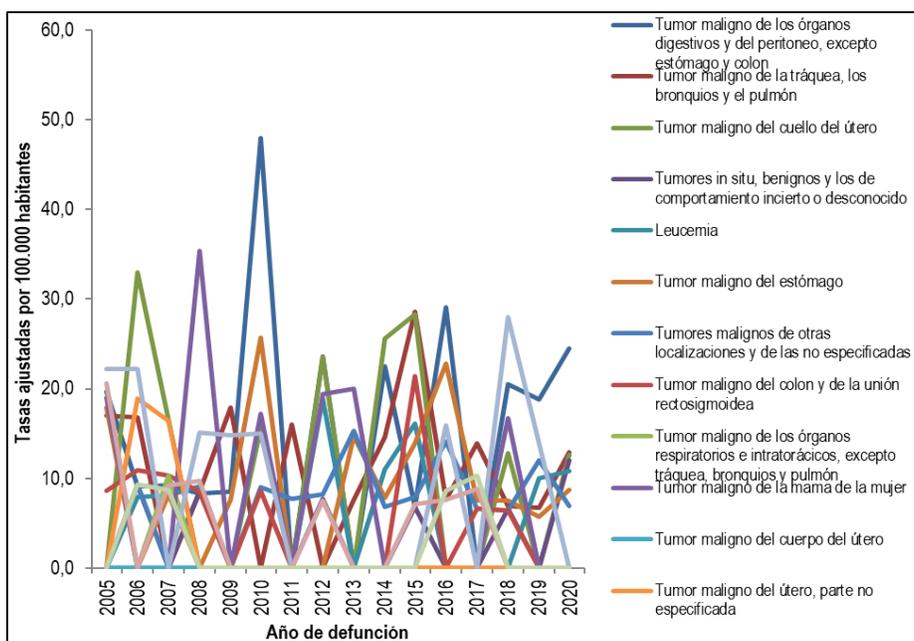
- de pulmón (1,8 millones de defunciones);
- colorrectal (916 000 defunciones);
- hepático (830 000 defunciones);
- gástrico (769 000 defunciones); y
- de mama (685 000 defunciones).

Cada año, cerca de 400 000 niños contraen un cáncer. Aunque los tipos de cáncer más frecuentes varían en función del país, el de cuello uterino es el más habitual en 23 países. (10)

La población del municipio de Belalcázar ha presentado a través de los años analizados tasas de mortalidad por casi todos los tumores agrupados en esta gran causa, es así que la tasa más alta la presentó el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 248,6 x 100.000 hab., en segundo lugar, se encuentra la tasa por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 179,9 x 100.000 hab., en tercer lugar, se encuentra el Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 167,9 x 100.000 hab., y cuarto y quinto lugar están el Tumor maligno del estómago y el Tumor maligno de la próstata con 148,9 x 100.000 hab., y 147,3 x 100.000 hab., respectivamente.

Para el año 2020 de mayor a menor se presentaron tasas por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Tumor maligno del cuello del útero Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Leucemia, Tumor maligno del estómago y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, de las otras clases de tumores no se presentaron mortalidades.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias, total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



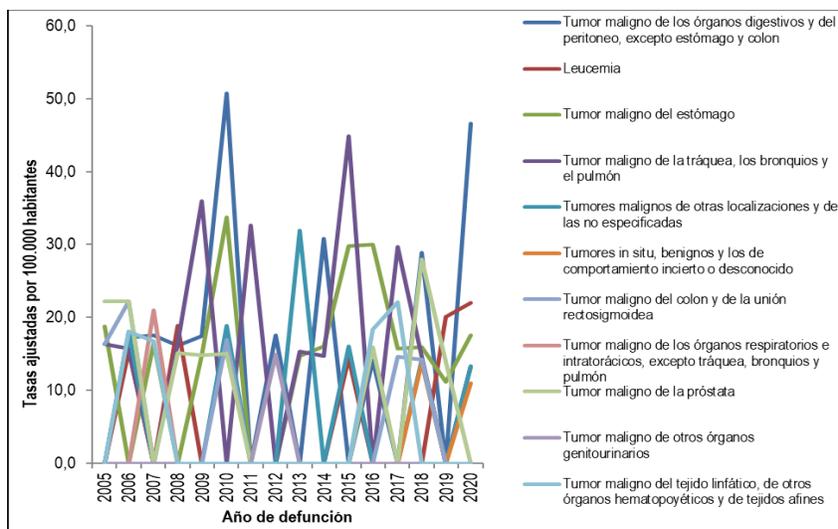
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias, Hombres

El municipio de Belalcázar para el periodo analizado en el grupo de los hombres presenta como primera causa de mortalidad por neoplasias el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 257,1 x 100.000 hombres; en segundo lugar, las muertes por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 249,7 x 100.000 hombres; en tercer lugar, está el tumor maligno de estómago con una tasa de 234,8 x 100.000 hombres, en cuarto lugar, el Tumor maligno de Próstata con una tasa de 147,3 x 100.000 hombres, y en quinto lugar, por Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 112,5 x 100.000 hombres. También se presentaron tasas por otros tumores entre ellos Leucemia, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, entre otros.

Para el año 2020 se presentaron tasas por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 46,6 x 100.000 hombres en primer lugar; en segundo lugar, por Leucemia con una tasa de 22,0 x 100.000 hombres; en tercer lugar, Tumor maligno del estómago con una tasa de 17,6 x 100.000 hombres; en cuarto lugar están el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 13,3 x 100.000 hombres, y por último tasas por Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 10,9 x 100.000 hombres.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



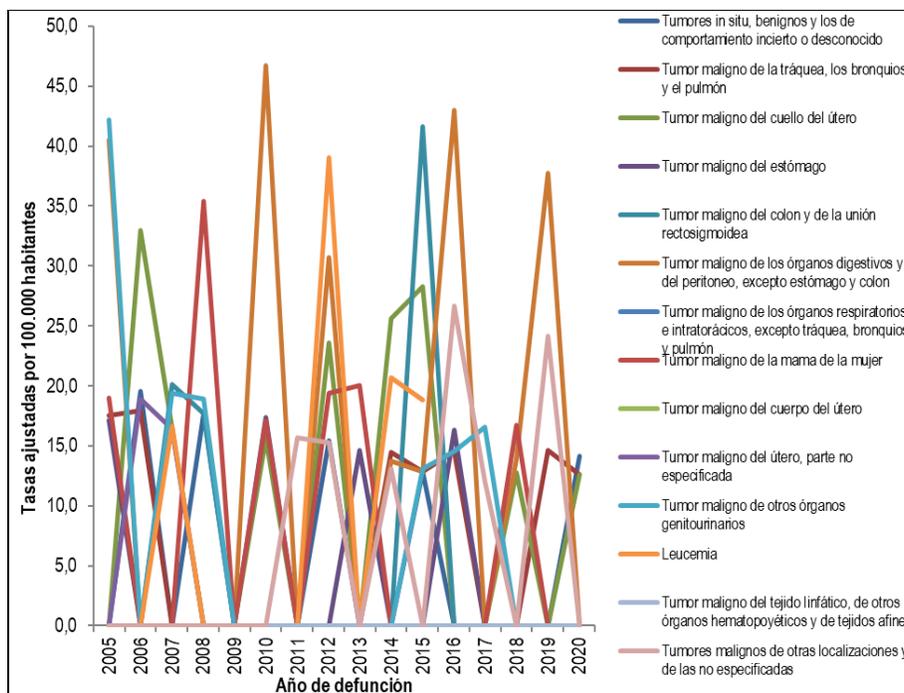
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias, Mujeres

En cuanto a las mujeres han sido varios los tumores que han generado mortalidad y son en su orden: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 239,1 x 100.000 mujeres, Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 167,9 x 100.000 mujeres, Tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 127,7 x 100.000 mujeres, Tumor maligno de otros órganos genitourinarios con una tasa de 124,7 x 100.000 mujeres, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 107,0 x 100.000 mujeres y por último el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 104,6 x 100.000 mujeres, siendo estos tumores los principales. También se presentaron tasas, aunque en menor cifra para Leucemia, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, entre otros.

Para el año 2020 solo se presentaron tasas de mortalidad por tres causas, en primer lugar, por Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 14,2 x 100.000 mujeres, en segundo lugar, por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y Tumor maligno del cuello del útero, ambos con una tasa de 12,6 x 100.000 mujeres. Comparando con los hombres las mujeres presentaron menos mortalidades por neoplasias en el año 2020 que los hombres y ambos presentan mortalidades por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio, Total

En Colombia, desde finales de los años sesenta las enfermedades cardiovasculares empiezan a ser reconocidas como causa de morbilidad y mortalidad. A comienzos de la década de los ochenta adquieren relevancia epidemiológica y a partir de ese momento y durante los siguientes 30 años han ocupado los cinco primeros puestos en la lista de las diez principales causas de mortalidad para el país.

En la actualidad, la enfermedad isquémica cardíaca, el accidente cerebro vascular, la diabetes y la enfermedad hipertensiva ocupan los puestos 1°, 3°, 8° y 9° dentro de las diez principales causas de mortalidad en Colombia.

Aunque con frecuencia se piensa que son el mismo padecimiento, las enfermedades cardíacas y cardiovasculares son distintas e involucran a diferentes partes del cuerpo.

La enfermedad cardíaca se refiere únicamente a las enfermedades del corazón y del sistema de vasos sanguíneos del corazón. La enfermedad cardiovascular se refiere a las enfermedades del corazón y a las enfermedades del sistema de vasos sanguíneos (arterias, capilares, venas) de todo el organismo, tales como el cerebro, las piernas y los pulmones. "Cardio" se refiere al corazón y "vascular" al sistema de vasos sanguíneos. (11)

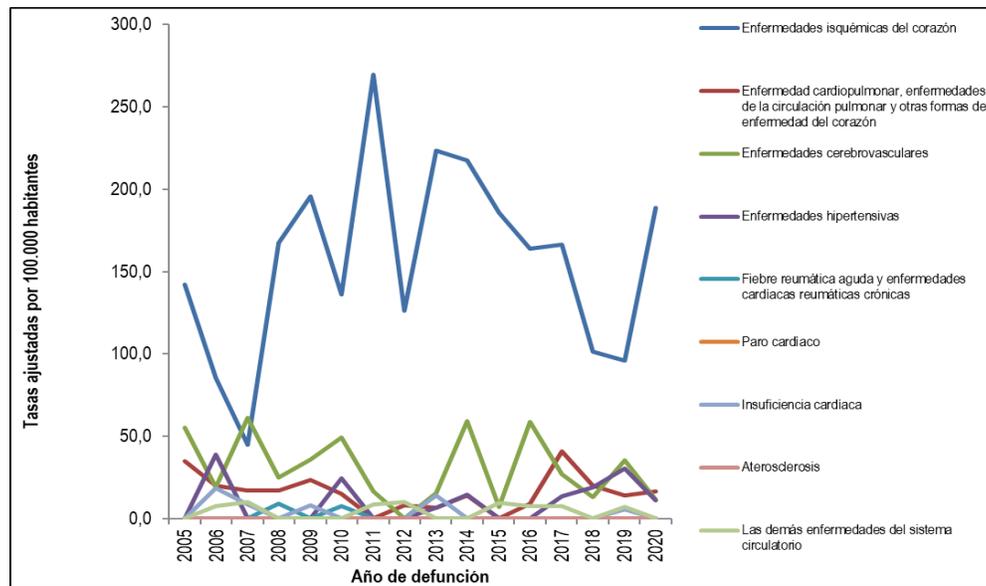
En el municipio de Belalcázar las enfermedades del sistema circulatorio tienen la incidencia más alta a nivel municipio y en ambos sexos la enfermedad isquémica del corazón ha generado la mayor causa de muertes a partir del año 2005.

Se aprecia que a través del periodo analizado las enfermedades isquémicas del corazón ocupan un primer lugar con una tasa de 2510,9 x 100.000 hab., habiendo tenido su pico más alto en el año 2011 y mostrando tasas para todos los años analizados. En segundo lugar, encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 490,3 x 100.000 hab., presentando la tasa más alta en el año 2007 y con tasas en 15 de los años analizados. En tercer lugar, se encuentra la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 258,0 x 100.000 hab., presentando la tasa más alta en el año 2017. En cuarto lugar, están las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 159,6 x 100.000 hab., y, en quinto lugar, Las demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 69,1 x 100.000 hab.

En el año 2020 se presentaron tasas de mortalidad por cuatro enfermedades del sistema circulatorio, la primera causa fue por Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 188,9 x 100.000 hab., en segundo lugar, la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 16,7 x 100.000 hab., en tercer lugar, las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 11,7 x 100.000 habitantes y por último se presentaron tasas de mortalidad por Enfermedades hipertensivas con una tasa de 11,1 x 100.000 habitantes.

Este perfil de tasas de mortalidad del municipio de Belalcázar concuerda con el perfil de tasas de mortalidad a nivel nacional, es por ello que desde la administración municipal a través del PIC, y los programas de detección temprana y protección específica se busca impactar la aparición de eventos precursores, malos de hábitos y estilos de vida en la población Belalcazarita en todas las edades, buscando disminuir las tasas de mortalidad por estas causas.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



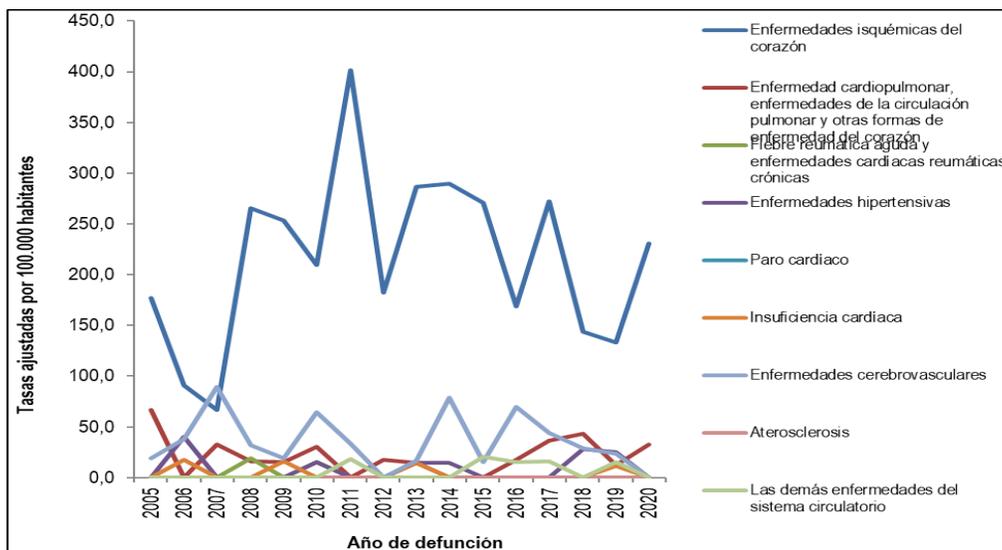
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio, Hombres

El municipio de Belalcázar para el periodo analizado en el grupo de los hombres presenta como primera causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio las Enfermedades Isquémicas del Corazón con una tasa de 3343,3 x 100.000 hombres; en segundo lugar, las Enfermedades Cerebrovasculares con una tasa de 571,9 x 100.000 hombres; en tercer lugar, está la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 335,3 x 100.000 hombres, en cuarto lugar, Enfermedades hipertensivas con una tasa de 138,3 x 100.000 hombres, y en quinto lugar, por Las demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 85,7 x 100.000 hombres. También se presentaron tasas por Insuficiencia cardíaca y Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas.

Para el año 2020 se presentaron tasas por Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 230,6 x 100.000 hombres en primer lugar; y en segundo y último lugar, por Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 32,4 x 100.000 hombres. Para el año 2020 no se presentaron tasas de mortalidad por más enfermedades.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



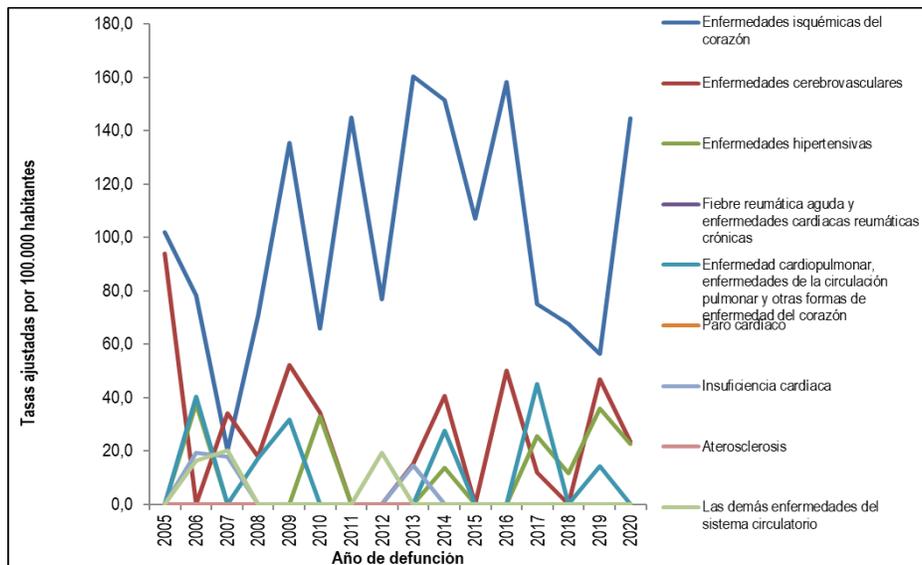
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio, Mujeres

En cuanto a las mujeres las enfermedades del sistema circulatorio también han generado tasas de mortalidad, aunque en menor cifra que para los hombres, en primer lugar, se encuentran las Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 1615,3 x 100.000 mujeres, en segundo lugar las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 421,2 x 100.000 mujeres, en tercer lugar las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 180,0 x 100.000 mujeres, en cuarto lugar la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 176,7 x 100.000 mujeres, en quinto lugar Las demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 56,0 x 100.000 mujeres y por último la Insuficiencia cardíaca con una tasa de 51,7 x 100.000 mujeres.

Para el año 2020 solo se presentaron tasas de mortalidad por tres causas, en primer lugar, Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 144,6 x 100.000 mujeres, en segundo lugar, por Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 23,5 x 100.000 mujeres y en tercer y último lugar por Enfermedades hipertensivas con una tasa de 22,5 x 100.000 mujeres. Comparando con los hombres las mujeres presentaron menores tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en 2020, sin embargo, comparten las mismas causas en el primer y segundo lugar de mortalidad.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

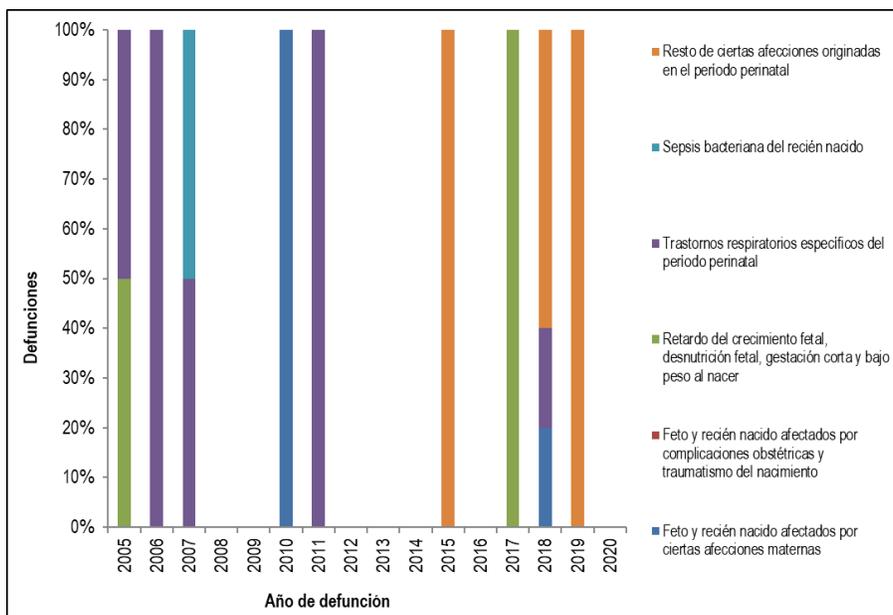
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, total

La transmisión de la infección de la madre a su hijo puede ocurrir in útero (congénita), en el momento o alrededor del momento del parto (perinatal) o posteriormente (posnatal) como puede ocurrir en la transmisión de microorganismos mediante lactancia materna. Se define como el período que comprende desde las 22 semanas de gestación (154 días) hasta el término de las primeras 4 semanas de vida neonatal (28 días).

Las muertes en los primeros 28 días de vida se deben a enfermedades y trastornos asociados a la falta de atención de calidad durante el parto, o de atención por parte de personal cualificado y tratamiento inmediatamente después del parto y en los primeros días de vida. (12)

La mortalidad por afecciones del periodo perinatal ha estado presente a lo largo de los años en el municipio excepto en el año 2008, 2009, 2012, 2013, 2014, 2016 y 2020 donde no se presentaron casos. A través de los años el mayor número de casos lo presentaron los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y el Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con seis casos cada uno, en segundo lugar, Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con 2 casos cada uno y por último Sepsis bacteriana del recién nacido con 1 caso.

Figura 24. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, total en el municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



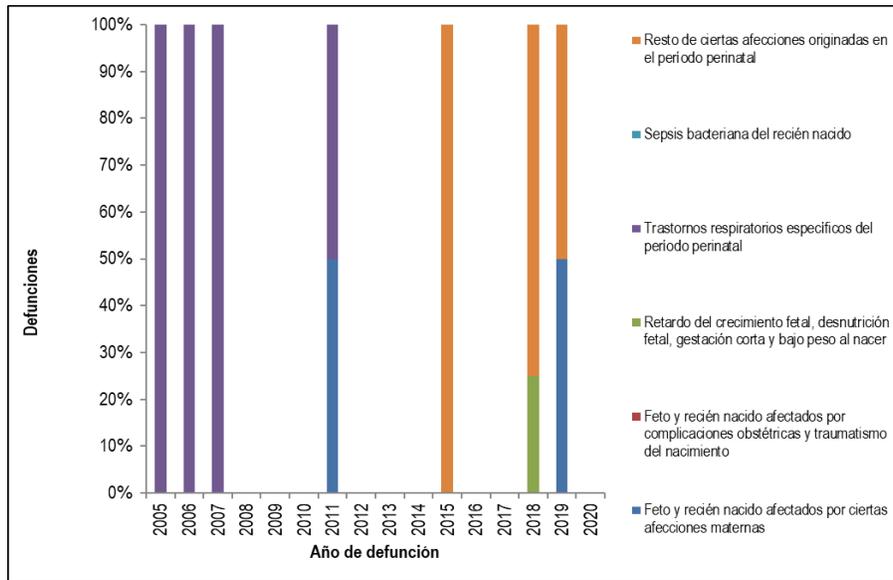
Fuente: DANE- SISPRO, MSP

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres

La principal causa en el género masculino ha sido por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal con cinco casos al igual que para la causa Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, en segundo lugar por Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas con dos casos y por último por Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con 1 caso. En el año 2020 no hubo mortalidades perinatales en el municipio de Belalcázar.

Se aprecia que las tasas de mortalidad en hombres por estas subcausas son las que mayor cantidad de casos aportan al total general, es decir son más las mortalidades en hombres que en mujeres por esta gran causa.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

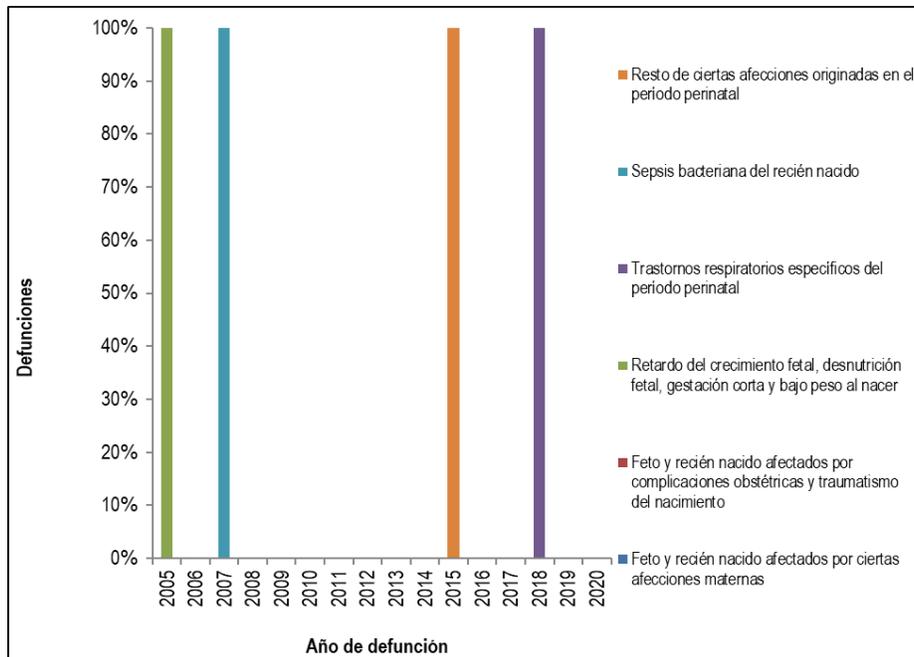
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, mujeres

Entre los años 2005-2020 las mujeres han presentado casos de mortalidad por afecciones del periodo perinatal por cuatro causas las cuales presentan cada un caso en el periodo analizado y ellas son: Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, Sepsis bacteriana del recién nacido y Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Estas muertes se dan en la mayoría de los casos en la comunidad indígena ya que ellos no dimensionan la importancia de los controles prenatales por lo tanto la secretaria de salud y la ESE han trabajado constantemente en la captación y seguimiento de las gestantes indígenas, en el año 2016 no se presentó tasa de mortalidad y para el 2017 género masculino por retardo del crecimiento un evento reportado, para el 2018 se presentaron afectaciones por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, en el género masculino en el sexo femenino para el 2018 no se presentan eventos por esta causa. Para el año 2019 se presenta una muerte por afecciones maternas con una disminución importante de 2 muertes con respecto al 2018 por la misma causa.

En el año 2020 no se presentaron mortalidades por esta gran causa.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

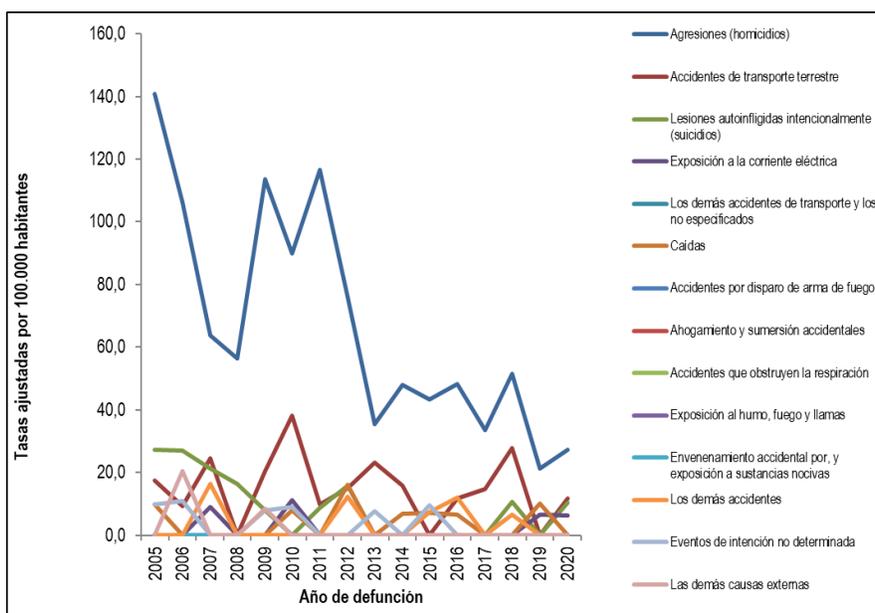
Causas externas, total

Las Lesiones de Causa Externa (LCE) son definidas como el daño o lesión en una persona en forma intencional o de manera no intencional. Esta lesión o daño puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión, accidentes, etc. puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte (lesión no fatal). Las lesiones por causa externa son uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, y la metodología estandarizada de carga de enfermedad a través de los años de vida saludable perdidos (AVISAS) permite conocer el estado de salud poblacional y priorizar acciones de prevención para las mismas. (14)

Las causas externas en el municipio de Belalcázar han tenido un comportamiento fluctuante en el periodo analizado y se visualiza que las Agresiones (homicidios) son la primera causa con una tasa de 1072,0 x 100.000 hab., esto a expensas de las altas tasas presentadas en los hombres, las cuales analizaremos más adelante. En el segundo lugar se ubicaron las muertes por Accidentes de Transporte con una tasa de 239,8 x 100.000 hab., en tercer lugar, Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 145,6 por 100.000 hab., en cuarto lugar, las Caídas con una tasa de 64,6 x 100.000 hab., y en quinto lugar, los Eventos de intención no determinada con una tasa de 55,1 x 100.000 hab. También se presentaron tasas por los demás accidentes, exposición a corriente eléctrica, las demás causas externas.

En el año 2020 se presentaron tasas por cuatro causas, en primer lugar, estuvieron las Agresiones (homicidios) con una tasa de 27,3 x 100.000 hab., presentándose la tasa más alta de periodo en el año 2005. En segundo lugar, se tiene a los Accidentes de transporte terrestre con una tasa de 11,8 x 100.000 hab., con la tasa mas alta del periodo en el año 2010. En tercer lugar, están las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 10,3 x 100.000 hab., con la tasa más alta del periodo para el año 2005, y en cuarto lugar la Exposición a la corriente eléctrica con una tasa de 6,2 x 100.000 hab. Esta subcausa no se presenta de manera frecuente, no obstante, presento tasas de ocurrencia en los años 2007,2010, 2019 y 2020.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



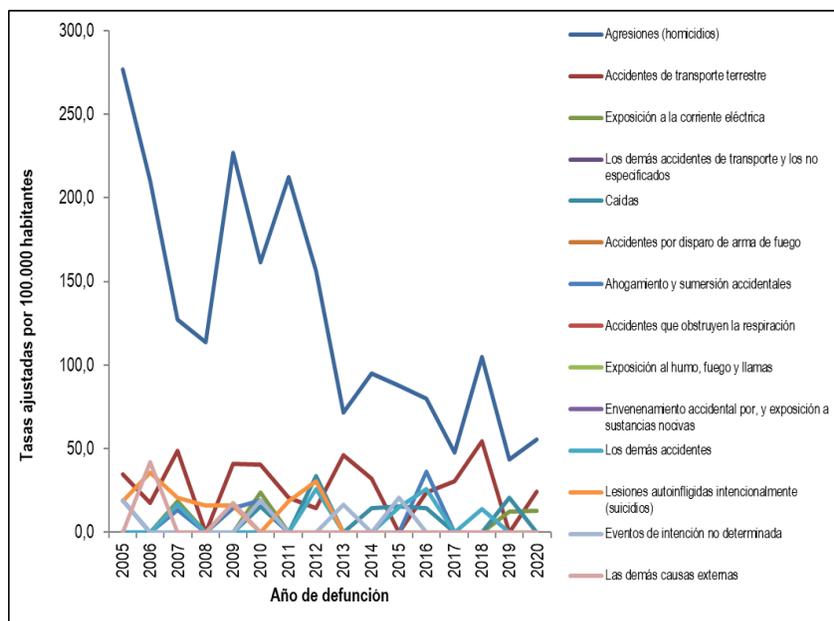
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas, hombres

Las afectaciones en el género masculino por este grupo de subcausas han sido mayores en el periodo transcurrido desde el año 2005 hasta el 2011, los homicidios reflejan la tasa más elevada, aunque ha tenido fluctuaciones, es así que para el año 2005 la tasa era de 276,9 x 100.000 hombres siendo el año con la mayor cifra presentada. Se aprecia que esta causa aparece en todos los años analizados. En segundo lugar, están los Accidentes de Transporte con una tasa de 427,8 x 100.000 hombres, siendo el año 2018 el que presenta la tasa más alta. En tercer lugar, aparecen las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 154,9 x 100.000 hombres, mostrando la cifra más alta de ocurrencia para el año 2006. En cuarto lugar, las Caídas con una tasa de 132,4 x 100.000 hombres, se aprecia que el año 2012 tiene la cifra más alta en el periodo. Por último, en quinto lugar, están los demás accidentes con una tasa de 96,4 x 100.000 hombres, y es el año 2016 el de la cifra más alta. También se presentaron tasas de ocurrencia por Ahogamiento y sumersión accidentales, Eventos de intención no determinada, Exposición a la corriente eléctrica, y las Demás causas externas.

Para el año 2020 las causas externas presentaron tasas de ocurrencia por las siguientes subcausas en el siguiente orden: Agresiones (homicidios) con una tasa de 55,2 x 100.000 hab., Accidentes de transporte terrestre con una tasa de 24,0 x 100.000 hab., y Exposición a la corriente eléctrica con una tasa de 12,6 x 100.000 hab. Esta última causa estuvo también presente en el año 2019, lo que podría ser a causa de accidentes de tipo laboral, ya que es muy común no usar la correcta protección en trabajos de alto riesgo.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



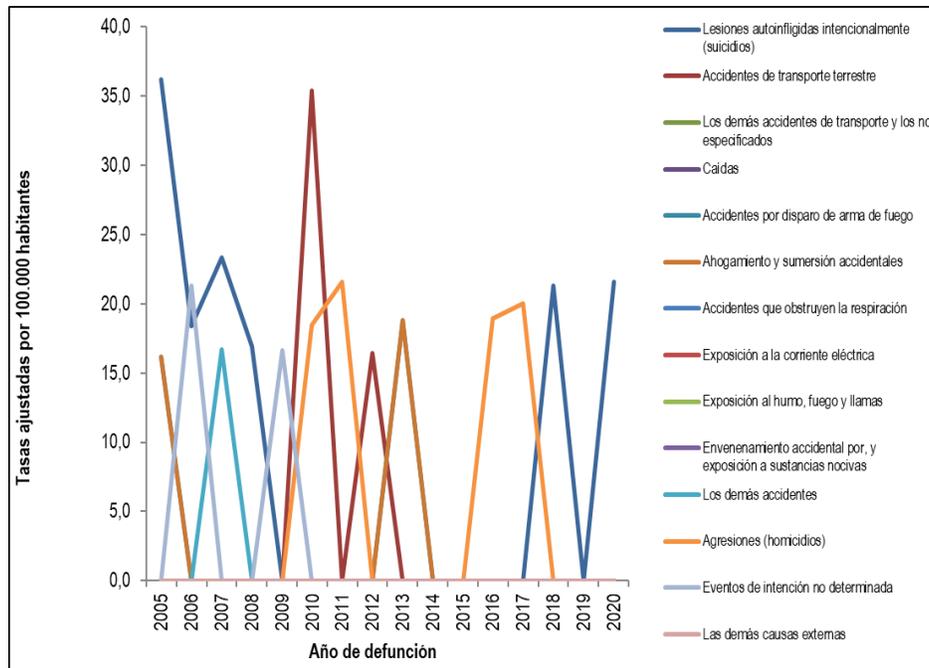
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas, Mujeres

En la población femenina son varias las subcausas que presentan tasas de ocurrencia, siendo la primera las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 137,7 por 100.000 mujeres, el año con mayor cifra de ocurrencia fue el año 2005. En segundo lugar, las Agresiones(homicidios) con una tasa de 79,0 por 100.000 mujeres y el año con mayor cifra fue el año 2012. En tercer lugar, los Accidentes de transporte terrestre con una tasa de 51,8 x 100.000 mujeres y el año en el 2010 con la cifra más alta del periodo. En cuarto lugar, estuvieron los Accidentes por disparo de arma de fuego y Ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa igual para ambas subcausas de 35,0 x 100.000 mujeres. En quinto y último lugar Los demás accidentes con una tasa de 16,7 x 100.000 mujeres.

En el año 2020 solo se presentó tasa de ocurrencia para una subcausa la cual fue por Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 21,6 por 100.000 mujeres. Se aprecia en el periodo analizado que las mujeres sufrieron afectaciones por estas subcausas en mucho menor grado que los hombres, pues la gráfica muestra picos aislados, es decir hay muchas subcausas que no han presentado tasas de ocurrencia por años. Con todo lo anterior las tasas presentadas son iguales a las de los hombres, pero en menor magnitud.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Las Demás Causas, total

Las Demás Causas de mortalidad son todas las otras causas de defunción que no se incluyen las grandes causas anteriormente analizadas. Se incluyen tasas de mortalidad por Resto de las enfermedades, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Resto de enfermedades del sistema respiratorio, Resto de enfermedades del sistema digestivo, Diabetes mellitus, Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, Trastornos mentales y del comportamiento, Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Enfermedades del sistema urinario Embarazo, parto y puerperio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas diabetes mellitus, deficiencias nutricionales, trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónica de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, resto de enfermedades del sistema digestivo.

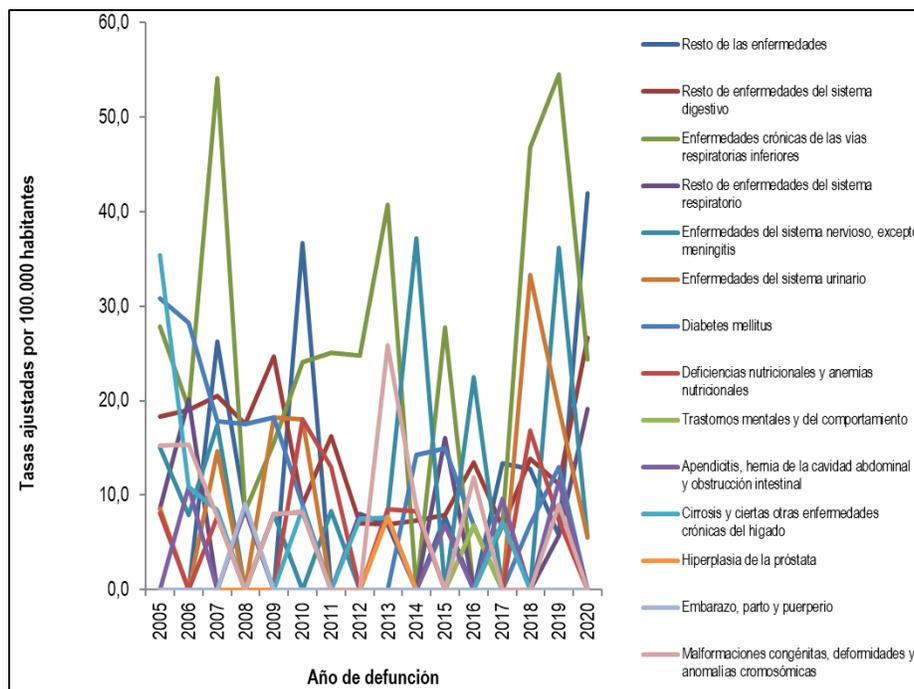
La población del municipio de Belalcázar para ambos sexos presente en el periodo analizado tasas de mortalidad por las demás causas con comportamiento variable siendo la primera causa la mortalidad por Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 400,0 x 100.000 hab., presentando la tasa más alta en el año 2019; en segundo lugar, el Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 226,2 x 100.000 hab., presentando la tasa más alta en el año 2020; en tercer lugar, la Diabetes mellitus con una tasa de 177,4 x 100.000 hab., presentando

la tasa más alta en el año 2005; en cuarto lugar Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 166,2 x 100.000 hab., y con la tasa más alta en el año 2019, y en quinto lugar el Resto de las enfermedades con una tasa de 152,8 x 100.000 hab., la cual presentó la tasa más alta en el año 2020.

De igual manera se observan tasas importantes por otras causas como por Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, Trastornos mentales y del comportamiento, Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado Hiperplasia de la próstata, Embarazo, parto y puerperio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Resto de enfermedades del sistema respiratorio, y Enfermedades del sistema urinario.

En el año 2020 la tasa más alta de mortalidad fue a causa del Resto de las enfermedades con una tasa de 41,9 x 100.000 hab., en segundo lugar, por el Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 26,7 x 100.000 hab., en tercer lugar, por las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 24,4 x 100.000 hab., en cuarto lugar, por el Resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa 19,1 x 100.000 hab., en quinto lugar por las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y las Enfermedades del sistema urinario con una tasa de 5,6 x 100.000 hab., para ambas causas. Las otras causas del grupo no presentaron casos en el año 2020

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades, total del municipio Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

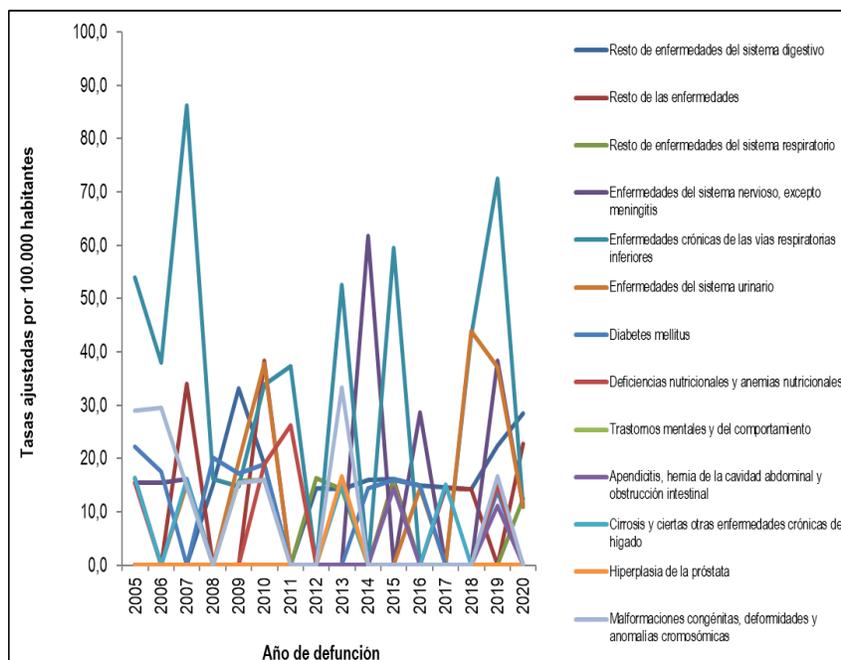
Las Demás causas, hombres

El comportamiento de la mortalidad por demás causas en el género masculino se observa con predominio de las tasas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en los años 2007, 2019, 2015, 2005, y 2013, siendo el año 2007 el que presentó la tasa más elevada con 86,1 x 100.000 hombres., en segundo lugar, el Resto de enfermedades del sistema digestivo con predominio de las tasas en los años 2009, 2020 y 2019 siendo el año 2009 el que presentó la tasa más alta con 33,2, x 100.000 hombres; en tercer lugar se encontró la tasa por Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con predominio de las tasas en ellos años 2014 y 2019, siendo el año 2014 el que presentó la tasa más elevada con una tasa de 61,8 x 100.000 hombres. Estas causas corresponden a las tres primeras enfermedades que generaron causa básica de mortalidad en los hombres.

Comparando las primeras causas de mortalidad generadas en este grupo con las tasas de las mujeres, se registraron mayores tasas ajustadas de mortalidad para enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis.

Las primeras tres causas para el año 2020 fueron Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 28,4 x 100.000 hombres, en segundo lugar, por Resto de las enfermedades con una tasa de 22,7 por 100.000 hombres y en tercer lugar por Resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 12,6 x 100.000 hombres.

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

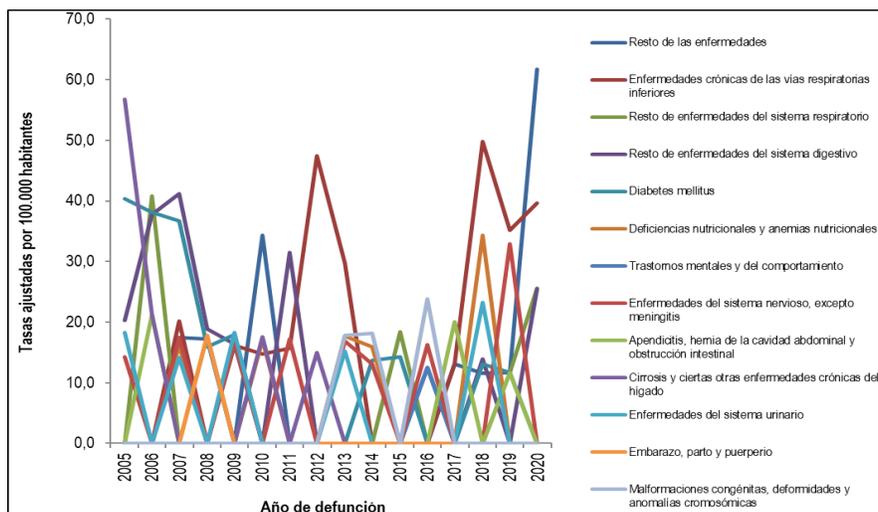
Demás causas, mujeres

En cuanto a la tendencia de la mortalidad por demás causas en las mujeres, su comportamiento ha sido variable y se generaron las tasas más altas en primer lugar por Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 281,6 x 100.000 mujeres con predominio en los años 2018, 2012, y 2020, siendo el año 2018 el que presentó la tasa más alta con una tasa de 49,8 x 100.000 mujeres; en segundo lugar, por el Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 202,0 x 100.000 mujeres con predominio en los años 2007, 2006, y 2020, siendo el año 2007 el que presentó la tasa más alta con una tasa de 41,2 x 100.000 mujeres; en tercer lugar, por la Diabetes mellitus con una tasa de 202,0 x 100.000 mujeres con predominio en los años 2005, 2006 y 2007, siendo el año 2005 el que presentó la tasa más alta con una tasa de 40,0 x 100.000 mujeres. Estas causas corresponden a las tres primeras enfermedades que generaron causa básica de mortalidad en las mujeres.

Comparando las primeras causas de mortalidad generadas en este grupo con las tasas de hombres, comparten primer puesto con Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, segundo lugar con Resto de enfermedades del sistema digestivo, para el tercer lugar las mujeres tuvieron como causa básica la Diabetes Mellitus en cambio los hombres tuvieron las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis. Los hombres también presentaron tasas por Diabetes en el quinto lugar, y las mujeres las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis en quinto lugar.

Para el año 2020 las mujeres presentaron cuatro causas de mortalidad siendo la tasa más alta por el Resto de las enfermedades con una tasa de 61,7 x 100.000 mujeres, en segundo lugar, las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 39,6 x 100.000 mujeres, en tercer lugar, el Resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 25,6 x 100.000 mujeres, y en cuarto lugar, el Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 25,5 x 100.000 mujeres.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Semáforo Mortalidad

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos trece indicadores el Municipio de Belalcázar para el 2020 presento una diferencia relativa con respecto al departamento en los indicadores de tasa de mortalidad ajustada por la edad por tumor maligno de cuello uterino y tasa de mortalidad ajustada por la edad por agresiones(homicidios) poniendo al municipio de Belalcazar en peores condiciones que el departamento y son los que se aprecian en color rojo.

También se presentaron tasas para de mortalidad que se encuentran en amarillo, lo que quiere decir que no presentan diferencias significativas con el departamento de Caldas y estos son: Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago, Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente, y por Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles.

Los siguientes indicadores no presentaron casos para el año 2020 y son: Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento, Tasa de mortalidad específica por edad por malaria, Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza

Tabla 22. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Belalcázar, 2005-2020

CAUSA DE MUERTE	CALDAS	BELALCAZAR	COMPORTAMIENTO														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	9,85	11,78	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3,48	12,60	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	9,70	0,00	-	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	8,66	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗

CAUSA DE MUERTE	CALDAS	BELALCÁZAR	COMPORTAMIENTO																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	0,00	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,98	10,27	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	27,31	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	24,94	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

La Tasa de Mortalidad Infantil TMI (Infant Mortality Rates IMR en su sigla universal) históricamente ha sido una medida sensitiva de bienestar y desarrollo y usada como indicador de efectividad en la prestación de servicios. Incluso en el día de hoy, es usada en el análisis comparativo de sistemas de salud, así como una medida de salud de la población en el tiempo y frecuentemente ha sido usado como indicador de calidad en la atención- En particular, esta medida es una de las más ampliamente usadas para evaluar estado de salud de los países, regiones y comunidades debido que refleja las dimensiones sociales, económicas y del ambiente en las cuales los niños de una sociedad viven. También refleja el acceso adecuado a la atención en salud, y de acuerdo el Banco Interamericano de Desarrollo BID, constituye un resultado de salud importante de la definición de políticas. Por lo tanto, esta medida está siendo empleada en aumento como indicador de desempeño del sistema de salud, facilitando comparaciones entre países y al interior de un mismo país. La TMI, es definida como el número de defunciones de niños y niñas menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos en el mismo periodo. (14)

En el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas,

nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, Total

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen 7 causas de mortalidad en menores de 1 año y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en menores de 1 año con una tasa de 113,2 x 1000 NV; causa dos: las malformaciones congénitas, con una tasa de 64,9 x 1000 NV; causa tres: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 33,9 x 1000 NV; causa cuatro: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 23,9 x 1000 NV; causa cinco: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 5,85 x 1000 NV y causa seis: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 5,59 x 1000 NV para ambas enfermedades. En el año 2020 no se presentaron mortalidades en este grupo de edad.

Tabla 23. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del menor de 1 años	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,76	0,00	0,00	6,14	6,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	5,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	5,59	0,00	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	21,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,76	11,49	11,17	0,00	0,00	6,90	0,00	5,85	0,00	0,00	14,29	7,69	35,46	8,55	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,88	11,49	5,59	0,00	6,06	6,90	0,00	0,00	20,41	0,00	0,00	0,00	0,00	8,55	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	6,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	5,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, hombres

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen 6 causas de mortalidad en hombres menores de 1 año, y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en menores de 1 año con una tasa de 172,5 x 1000 NV; causa dos: las malformaciones congénitas, con una tasa de 109,1 x 1000 NV; causa tres: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 47,3 x 1000 NV; causa cuatro: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 38,1 x 1000 NV; causa cinco: Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 11,4 x 1000 NV y la causa seis: Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con una tasa de 10,64 x 1000 NV. En el año 2020 no se presentaron mortalidades para este grupo de edad.

Tabla 24. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	23,81	0,00	0,00	12,99	10,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	11,36	0,00	0,00	14,08	0,00	0,00	0,00	0,00	12,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,90	20,62	11,36	0,00	0,00	14,08	0,00	11,90	0,00	0,00	12,66	16,95	56,34	16,67	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11,90	20,62	11,36	0,00	10,64	14,08	0,00	0,00	23,81	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	10,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	11,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas específicas de mortalidad menores de 1 año, mujeres

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen 5 causas de mortalidad en mujeres menores de 1 año, y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en menores de 1 año mujeres con una tasa de 53,3 x 1000 NV; causa dos: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 32,8 x 1000 NV; causa tres: las malformaciones congénitas, con una tasa de 15,9 x 1000 NV; causa cuatro: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 11,5 x 1000 NV; causa cinco: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 11,0 x 1000 NV. En el año 2020 no se presentaron muertes en este grupo de edad. En comparación con los hombres las mortalidades fueron menos, es decir las tasas son

menores para las mujeres. Comparten primer lugar con los hombres con la tasa de Ciertas afecciones del periodo perinatal.

Causas específicas de mortalidad menores de 1-4 años, Total

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen 5 causas de mortalidad en menores de 1 – 4 años de edad y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 670,0 x 1000 NV, causa dos: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 363,5 x 1000 NV; causa tres: Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 237 x 1000 NV; causa cuatro: las malformaciones congénitas, con una tasa de 231,0 x 1000 NV y causa cinco: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 110,74 x 1000 NV. En el año 2020 no se presentaron mortalidades en esta franja de edad.

Tabla 25. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1-4 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, de 1-4 años	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	108	0,00	111	224	228	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	114	0,00	0,00	0,00	0,00	123	0,00	0,00	0,00	0,00	127	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	111	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	108	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	108	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas específicas de mortalidad menores de 1-4 años, hombres

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen 5 causas de mortalidad en menores hombres de 1 – 4 años de edad y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 472,27

x 1000 NV; causa dos: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 433,9 x 1000 NV; causa tres: Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 248,14 x 1000 NV; causa cuatro: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 212,8 x 1000 NV; y la causa cinco: las malformaciones congénitas, con una tasa de 207,5 x 1000 NV. En el año 2020 no se presentaron mortalidades en esta franja de edad.

Tabla 26. Tasa de muertes en la infancia y niñez, hombres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	215	219	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238	0,00	0,00	0,00	0,00	235	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	213	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	207	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas específicas de mortalidad menores de 1-4 años, mujeres

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen 4 causas de mortalidad en menores mujeres de 1 – 4 años de edad y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 928,3 x 1000 NV; causa dos: las malformaciones congénitas, con una tasa de 255,0 x 1000 NV; causa tres: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 236,41 x 1000 NV; causa cuatro: Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 227,27 x 1000 NV. En el año 2020 no se presentaron mortalidades en esta franja de edad.

Tabla 27. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	227	0,00	231	234	236	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	236	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	227	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, total

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen ocho causas de mortalidad en menores de 1 año y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en menores de 1 año con una tasa de 1648 x 1000 NV, lo que corresponde a 12 muertes; causa dos: las malformaciones congénitas, con una tasa de 1010 x 1000 NV lo que corresponde a 10 muertes; causa tres: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 881,0 x 1000 NV; causa cuatro: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 570 x 1000 NV; causa cinco: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 384,0 x 1000 NV; causa seis: Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 276,0 x 1000 NV; causa siete: Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con una tasa de 90,0 x 1000 NV y causa ocho: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 87 x 1000 NV.

La gran mayoría de estas muertes fueron presentadas en la población indígena del municipio, ya que su cultura e idiosincrasia han generado una barrera para el acceso oportuno a los servicios de salud.

Como puede observarse el número de casos ha venido disminuyendo especialmente en ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias evidenciando disminución por estas causas en la morbilidad y mortalidad en la población infantil.

Tabla 28. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	258	0,00	87	265	271	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	90	0,00	94	0,00	0,00	99	0,00	0,00	0,00	0,00	101	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	174	0,00	0,00	93	0,00	0,00	0,00	0,00	302	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	172	173	174	0,00	0,00	93	94	0,00	0,00	0,00	201	0,00	105	535	101	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	172	173	87	0,00	90	93	0,00	0,00	291	99	0,00	0,00	0,00	0,00	101	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	86	0,00	87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, hombres

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen siete causas de mortalidad en menores de 5 años y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en menores de 1 año con una tasa de 2440,97 x 1000 NV; causa dos: las malformaciones congénitas, con una tasa de 1742,96 x 1000 NV; causa tres: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 1013,11 x 1000 NV; causa cuatro: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 709,94 x 1000 NV; causa cinco: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 378,82 x 1000 NV; causa seis: Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 366,03 x 1000 NV; causa siete: Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con una tasa de 90,0 x 1000 NV y causa ocho: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 366,03 x 1000 NV. En el año 2020 no se presentaron mortalidades en los hombres.

Tabla 29. Tasa de muertes en la infancia y niñez, hombres menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	326	0,00	0,00	338	348	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	191	0,00	0,00	0,00	0,00	188	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	334	0,00	0,00	180	0,00	0,00	0,00	0,00	195	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	163	332	167	0,00	0,00	180	182	0,00	0,00	0,00	195	0,00	203	830	188	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	326	332	167	0,00	174	180	0,00	0,00	375	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	174	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	167	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas específicas de mortalidad menores de 5 años, mujeres

Desde el año 2005 hasta el 2020 aparecen seis causas de mortalidad en menores mujeres de 5 años y estas fueron en su orden de mayor a menor: causa uno: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en menores de 1 año con una tasa de 792,95 x 1000 NV; causa dos: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 736,76 x 1000 NV; causa tres: Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 415,8 x 1000 NV; causa cuatro: las malformaciones congénitas, con una tasa de 405,71 x 1000 NV; causa cinco: Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 381,79 x 1000 NV y causa seis: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 182,15 x 1000 NV. En el año 2020 no se presentaron mortalidades en las mujeres.

Tabla 30. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	182	0,00	182	185	188	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	182	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	188	0,00	194	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	416	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	182	0,00	182	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	208	0,00	0,00	221	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	201	204	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	182	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Analizando el comportamiento de las tasas de mortalidad de niños y niñas, se observa que ambos grupos comparten las mismas causas de muerte, pero los hombres presentan tasas más altas que las mujeres.

El Municipio de Belalcázar durante los años del 2005 al 2020, para la mortalidad infantil y niñez, no se registraron muertes en los siguientes subgrupos:

- Subgrupo de Tumores (neoplasias)
- Subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad
- Subgrupo Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
- Subgrupo Enfermedades circulatorio
- Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo
- Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario
- Todas las demás enfermedades

Mortalidad específica por subgrupos en la infancia y la niñez

Subgrupo de enfermedades infecciosas y parasitarias

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2020 dentro del subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias el 100% fue por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 6 muertes de 1 a 4 años y menores de 1 año 4 mortalidades estas muertes en su mayoría de veces se ocasionan en el Resguardo Indígena el Totumal, ocasionadas por causas inherentes a la cultura e idiosincrasia que allí se vive, entre las causas se encuentran malos hábitos higiénicos de las viviendas, falta de agua potable, hacinamiento y lo más relevante, como se mencionó antes es la cultura, que origina un choque entre la medicina tradicional y la medicina occidental, donde el niño es llevado ya al hospital en estado crítico ya que inicialmente es tratado por el médico tradicional (chaman) lo que provoca que la enfermedad se agudice, aunque es de aclarar que desde el año 2009 no se presentan muertes por dichas causas.

Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	3	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de ciertas enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2020 dentro del subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas el 100% fue por Desnutrición y otras deficiencias nutricionales, muerte ocurrida en el año 2007 en menores de 1 año, de ese año al año 2020 no se han presentado más mortalidades por estas subcausas.

Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de enfermedades del sistema nervioso

En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2020 dentro del subgrupo de enfermedades del sistema nervioso el 100% fue por Resto de enfermedades del sistema nervioso, muertes ocurridas en los años 2009, 2011, 2014, y 2019 1 en menores de 1 año, y 3 en menores 1-4 años. En el año 2020 no se presentaron mortalidades por estas subcausas.

Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total enfermedades del sistema nervioso según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de enfermedades del sistema respiratorio

En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2020 dentro del subgrupo de enfermedades del sistema respiratorio se presentaron mortalidades por neumonía en el año 2007, 1 en menor de 1 año y 1 en niños de 1-4 años. Por Otras infecciones respiratorias agudas se presentaron 2 mortalidades en menores de 1 año en el año 2011, y por Resto de enfermedades del sistema respiratorio 2 mortalidades en los años 2010 y 2015 en menores 1 año. Desde el año 2015 no se presentan mortalidades por estas subcausas.

Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total enfermedades del sistema respiratorio según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de ciertas afecciones del periodo perinatal

En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2020 dentro del subgrupo de ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron mortalidades por Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto en los años 2010 y 2018. Por Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal se presentaron 2 mortalidades en los años 2005 y 2017. Por Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento 1 mortalidad en el año 2018. Por Dificultad respiratoria del recién nacido se presentaron 3 mortalidades en los años 2006, 2007, y 2011. Por Neumonía congénita 1 mortalidad en el año 2005. Por Otras afecciones respiratorias del recién nacido 1 mortalidad en el año 2005. Por Sepsis bacteriana del recién nacido 1 mortalidad en el año 2007. Por Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido 2 mortalidades en los años 2015 y 2018. Por Resto de afecciones perinatales 4 mortalidades, 1 en el año 2015, 2 en el año 2018 y 1 en el año 2019. Todas en menores de 1 año por ser afecciones del periodo perinatal.

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total ciertas afecciones del periodo perinatal según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020	
asfixia del nacimiento (P20-P21)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2020 dentro del subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presentaron mortalidades por Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso en el año 2010 en menor de 1 año. Por Malformaciones congénitas del corazón se presentaron 3 mortalidades en el año 2013 y 1 en el año 2014, 3 en menores de 1 año 1 en niños de 1-4 años. Por Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio 2 mortalidades en el año 2005, 2 mortalidades en el año 2007, 1 mortalidad en el año 2008 y 1 mortalidad en el año 2019, 6 en menores de 1 años y 1 en niños de 1-4 años. En el año 2020 no se presentaron mortalidades por estas subcausas.

Tabla 36. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020	
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)1	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPP

Subgrupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2020 dentro del subgrupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio se presentaron mortalidades por Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte en el año 2009 en menor de 1 año. Desde el año 2009 no se presentan mortalidades por estas subcausas.

Tabla 37. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2020 dentro del subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad por Accidentes de transporte en el año 2007 en menor de 1 año. Por Ahogamiento y sumersión accidentales en 2005 y 2016 en niños de 1-4 años. Desde el año 2016 no se presentan mortalidades por estas subcausas.

Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, total causas externas de morbilidad y mortalidad según la lista de las 67 subcausas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

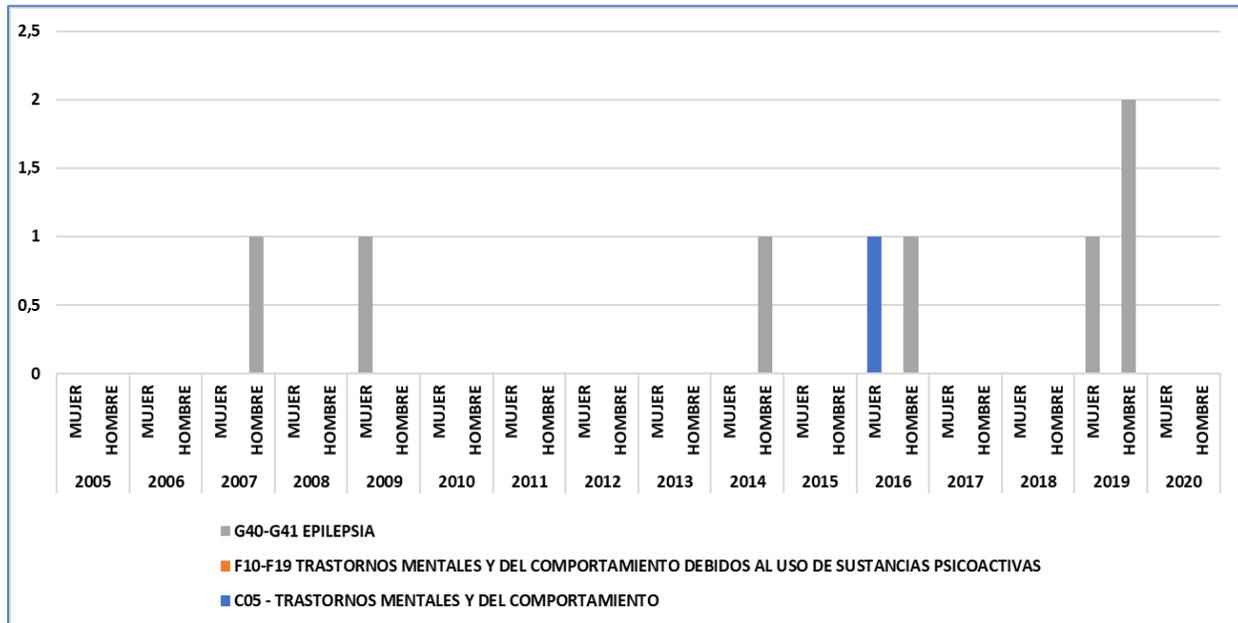
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el municipio de Belalcázar la mortalidad relacionada con salud mental presenta 1 deceso de sexo femenino en el año 2016 a causa de trastorno mental y del comportamiento por patologías asociadas a los trastornos mentales. Por el uso de sustancias psicoactivas no se presentaron muertes en el periodo evaluado; la causa con más fallecimientos es la epilepsia aportando un total de siete muertes, siendo el año 2019 el que presentó más casos, tres en total un

caso en mujeres y dos en hombres. En general presentaron más casos los hombres que las mujeres, los hombres con cinco casos, las mujeres con dos casos.

Figura 33. Mortalidad por eventos de salud mental del municipio de Belalcázar, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.5 Mortalidad por COVID

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica. Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir.

La mejor manera de prevenir y ralentizar la transmisión es estar bien informado sobre la enfermedad y cómo se propaga el virus. Protéjase a sí mismo y a los demás de la infección manteniéndose a una distancia mínima de un metro de los demás, llevando una mascarilla bien ajustada y lavándose las manos o limpiándolas con un desinfectante de base alcohólica con frecuencia. Vacúnese cuando le toque y siga las orientaciones locales. (15)

El virus puede propagarse desde la boca o nariz de una persona infectada en pequeñas partículas líquidas cuando tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas van desde gotículas respiratorias más grandes hasta los aerosoles más pequeños. Es importante adoptar buenas prácticas respiratorias, por ejemplo, tosiendo en la parte interna del codo flexionado, y quedarse en casa y aislarse hasta recuperarse si se siente mal.

La Organización Mundial de Salud (OMS) informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan, no obstante, se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en 20 países de 4 continentes. El 30 enero del 2020 la OMS declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional. Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso en Colombia.

La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas. Los principales síntomas del virus coronavirus incluyen: síntomas respiratorios similares a los de un resfriado, fiebre, tos seca, fatiga.

El primer caso en el departamento de Caldas ocurrió el 15 de marzo de 2020. En Belalcázar se presentó el primer caso positivo para covid-19 el 23 de Julio de 2020, en mujer de 37 años, habitante de zona urbana, recuperada en el tiempo establecido.

El comportamiento de positividad ha sido del 30%. Según el mapa estadístico de Caldas, el 18 de octubre de 2020 se reportó el primer fallecimiento por covid-19 para el municipio. Cabe aclarar que la causa directa de defunción no fue por covid-19, sino asociada a comorbilidades y patologías de base de la paciente.

Para el periodo evaluado el municipio de Belalcázar presenta 15 muertes por COVID19. El municipio ha tenido entre el año 2020 y 2022, 365 casos de COVID confirmados, 347 casos recuperados lo que corresponde al 95,1%. el 4,1% representan las muertes por COVID19.

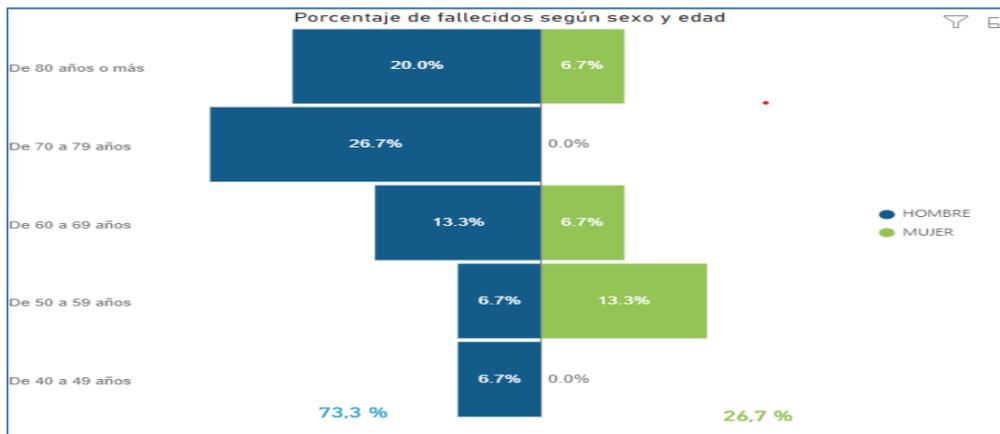
El género masculino es quien se ha visto más afectado en cuanto a mortalidad con 11 muertes lo que corresponde a un 73,3%. Entre las comorbilidades encontramos Hipertensión, obesidad, epoc y diabetes y el 43% de las mortalidades requirieron estancias largas hospitalarias y algunos UCI, en cuanto a los rangos de edad que han aportado más mortalidad, los fallecidos se encontraban entre los 40 años y 80 años y más. La tasa de letalidad para el municipio de Belalcázar es de 4,11% y la tasa de mortalidad de 140,24 x 1.000 habitantes, el último fallecimiento se presentó el 19 de noviembre de 2021.

Es importante mencionar que las muertes presentadas en el municipio no han sido producto de conglomerados o grandes cadenas de contagio, en cuanto al sitio de ocurrencia el 90% de las muertes han sido en el área urbana y solo el 10% ha ocurrido en el área rural, en cuanto a afiliaciones al sistema de seguridad social en salud el régimen contributivo ha sido el más afectado en cuanto a mortalidad por covid-19.

Pirámide mortalidad por COVID19

Se aprecia que los hombres representan el 73,3% de los casos de fallecimientos por COVID19 en el municipio de Belalcázar, siendo el rango de edad entre 70 y 80 y más años el que aporta el 46,7% de los fallecimientos.

Figura 34. Pirámide mortalidad por COVID19 municipio de Belalcázar, 2020-2022



Fuente: PORTAL SIVIGILA, MSPS, 2022

Casos acumulados COVID19

En cuanto a los casos acumulados al año 2022, se aprecia que las muertes por COVID19, ocurrieron entre el octubre 2020 y noviembre de 2021.

Figura 35. Casos acumulados COVID19 municipio de Belalcázar, 2020-2022

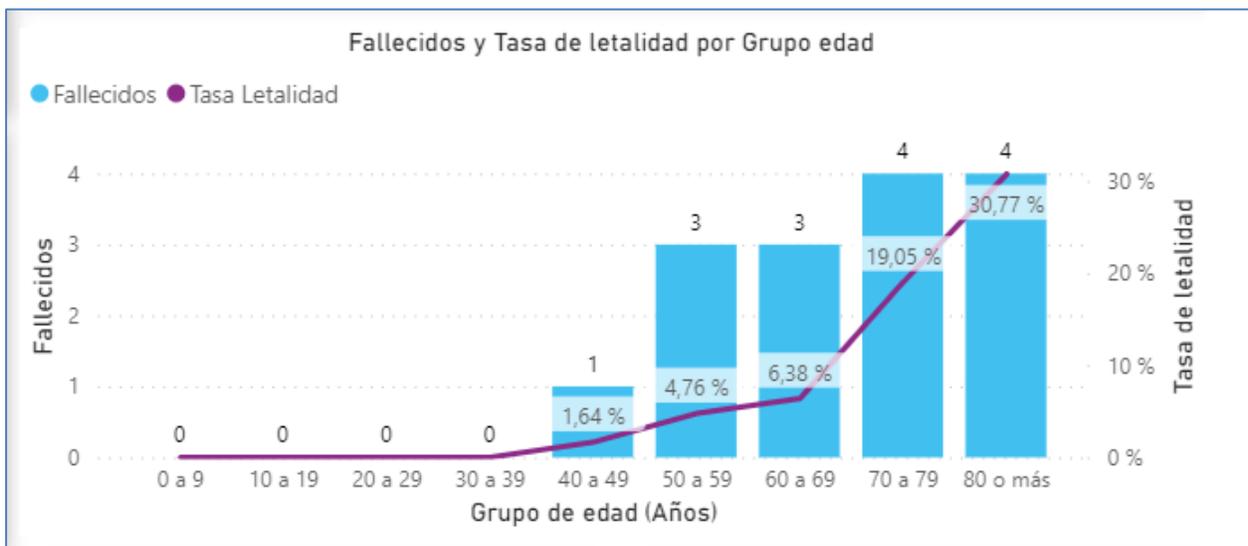


Fuente: PORTAL SIVIGILA, MSPS, 2022

Fallecidos y tasa de letalidad

La tasa de letalidad más alta la presenta el grupo de edad de 80 y más años con un 30,77%, seguido del grupo de edad de 70-79 años con una tasa de letalidad de 19,05%. No se presentaron mortalidad en menores de 40 años.

Figura 36. Fallecidos y tasa de letalidad COVID19 municipio de Belalcázar, 2020-2022



Fuente: PORTAL SIVIGILA, MSPS, 2022

2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, donde se analizaron indicadores tales como razones de la mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por EDA, mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad que se evidenciaran en una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez.

Para el periodo 2005-2020 la tabla de semaforización para el municipio, no presenta ningún color, ya que en el año 2020 no se presentaron casos por ninguna de las causas de muerte objeto de análisis, esto representa que el municipio de Belalcázar está en mejor condición que el departamento de Caldas.

Lo anterior no quiere decir que Belalcázar no haya presentado mortalidades en otros años estudiado, se aprecia que casos de mortalidad materna no se ocurren desde el año 2008, mortalidad neonatal desde al año 2018, mortalidad por IRA en < de 5 años desde el año 2011, mortalidad por desnutrición desde el año 2007, estos indicadores como los más representativos.

Tabla 39.Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2020

Causa de muerte	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna	75,60	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,80	0,00	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad infantil	8,06	0,00	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,77	0,00	↘	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

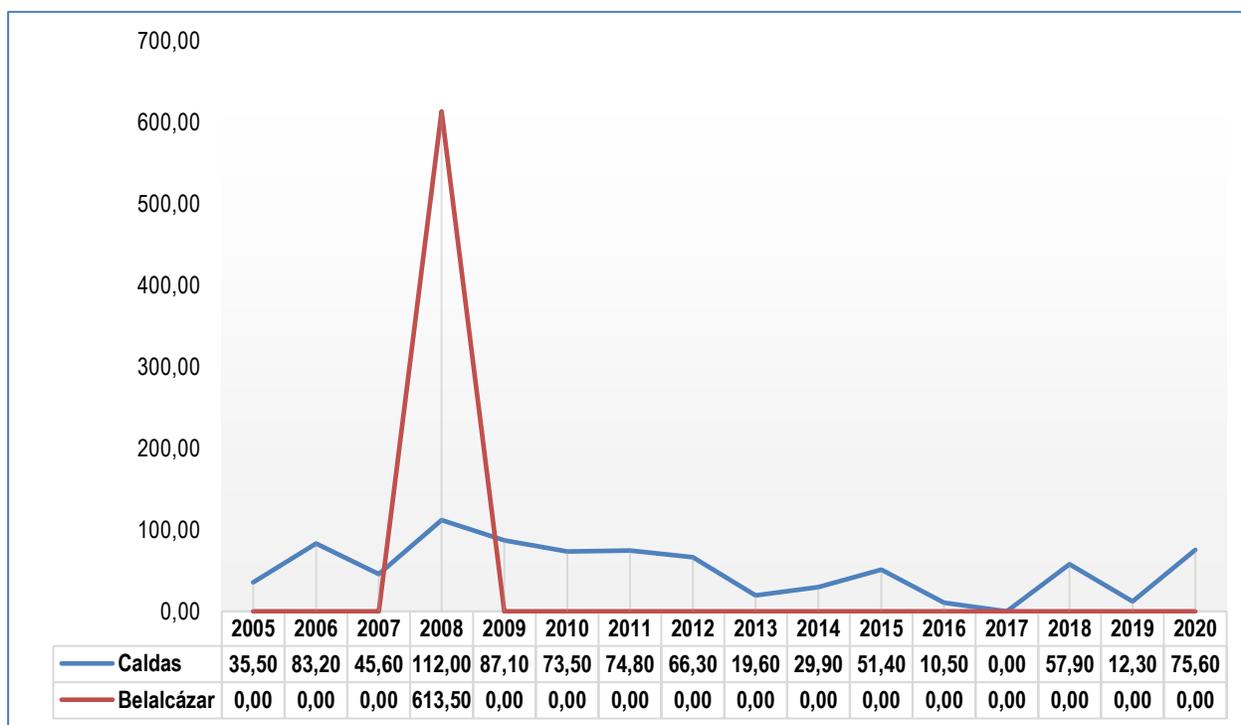
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad materna

La razón de la mortalidad materna durante el periodo analizado ha permanecido sin presentar muertes por este evento en el municipio con excepción del año 2008 que se presenta una tasa de 613,50 x 1000 NV tasa más alta que el departamento para el mismo la cual estuvo en 112,0 x 1000 NV. La tasa del departamento de Caldas es también la más alta del periodo analizado.

El municipio de Belalcázar no es ajeno al riesgo permanente de tener una muerte materna, ya que se tienen embarazos adolescentes, aunque en el municipio se han reducido por las estrategias de planificación familiar y la educación, embarazos en mujeres adultas, y un área de rural con veredas de difícil acceso. El hospital local tiene programa de atención a las gestantes según la normatividad vigente, esto es positivo, ya que el riesgo se minimiza, pero factores externos que son difíciles de controlar hacen que el riesgo este siempre presente, teniendo en cuenta que se empieza a tener población migrante en el municipio. Para el año evaluado tampoco se presentan casos de mortalidad materna, en el municipio durante los últimos doce años consecutivos no ha presentado casos.

Figura 37. Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Belalcázar, 2005 -2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

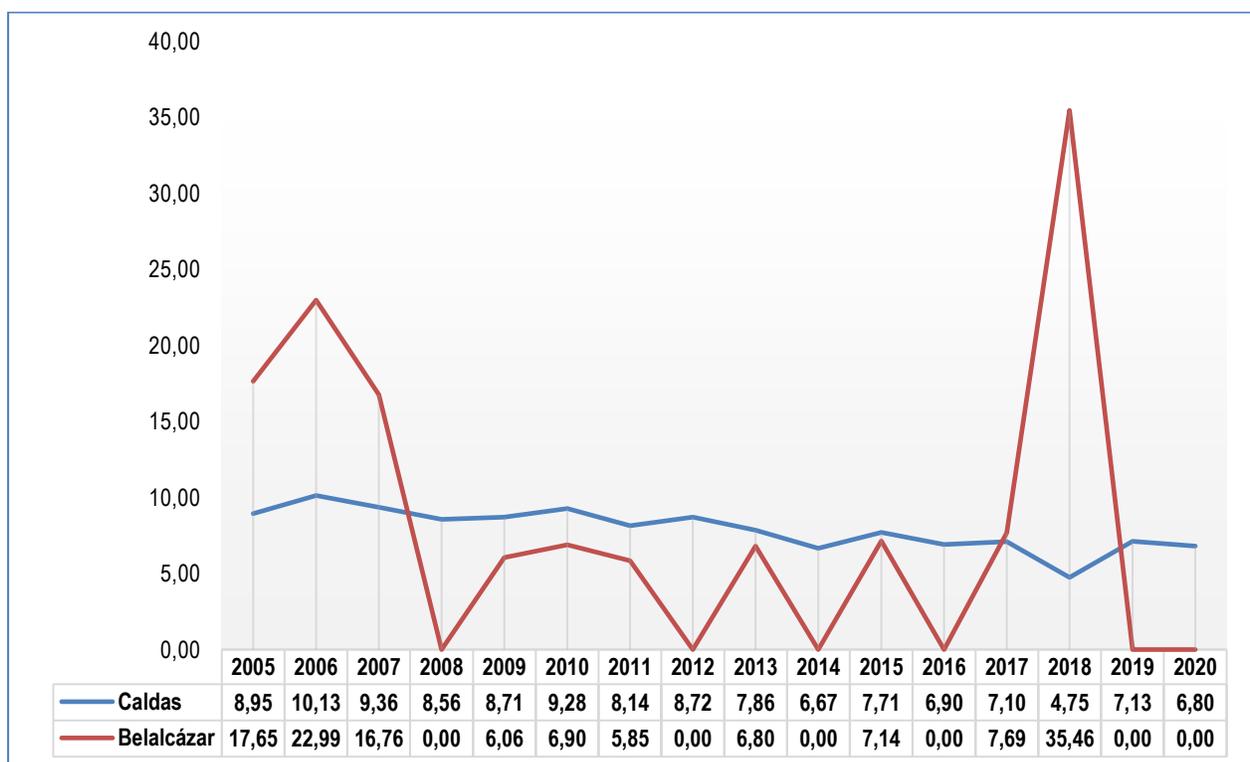
Mortalidad Neonatal

En Colombia la notificación de muertes perinatales comenzó desde 1996, La tasa aumenta con la edad materna: menores de 20 y mayores de 40 años, y con periodos intergenésicos menores a 15 meses. Por ende, se han implementado estrategias para disminuir la tasa de este evento desarrollando esfuerzos para mejorar la atención materno infantil.

A pesar de los esfuerzos permanentes por evitar la muerte de niños y niñas por causas evitables, siguen presentándose casos en todo el país, y Belalcázar continua no siendo ajena a esta problemática.

En el municipio de Belalcázar el año 2018 presentó la tasa más alta de mortalidad neonatal del periodo analizado, con una tasa de 35,46 x 1000 NV, en segundo lugar, el año 2007 con una tasa de 22,99 x 1000 NV, el año 2005 con una tasa de 17,65 x 1000 NV, y el año 2007 con una tasa de 16,76 x 1000 NV.

Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Belalcázar, 2005- 2020



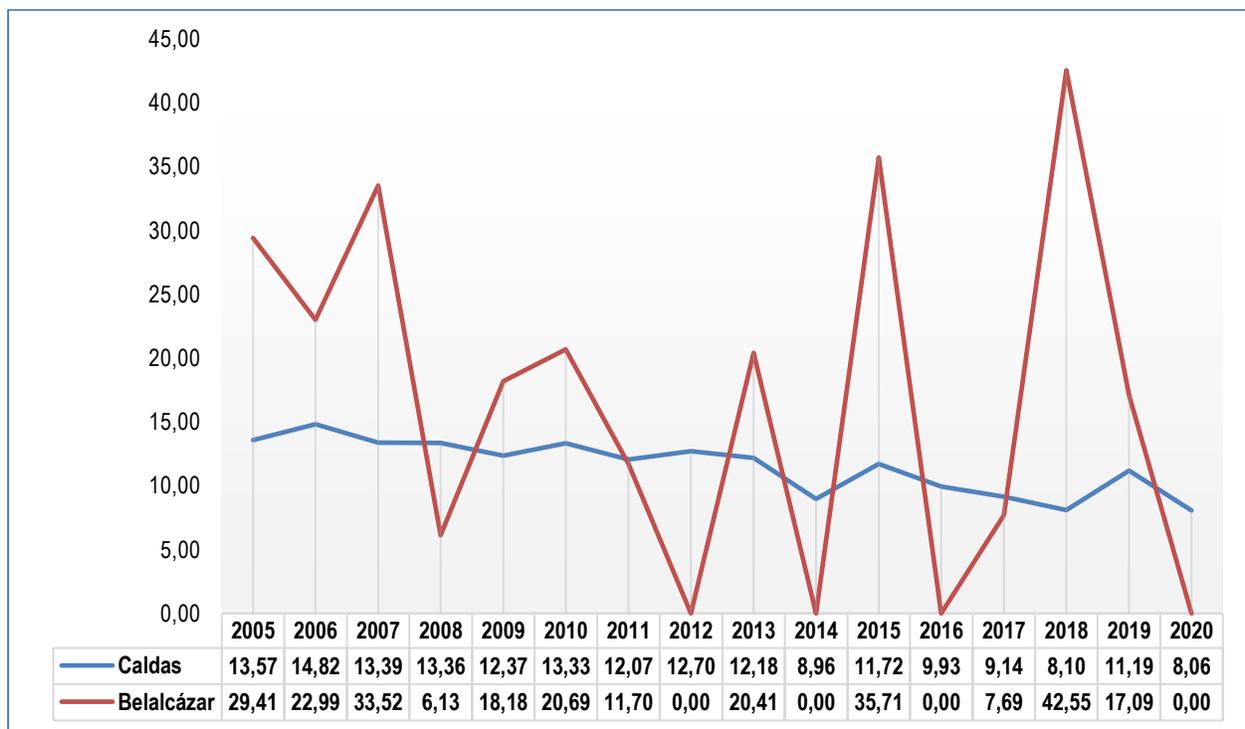
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. La medición de este indicador refleja las condiciones de salud de los niños y las niñas de la ciudad y sus determinantes sociales. (15)

Entre los años 2005 y 2020 ocurrieron 54 muertes de niños entre los 0 y 5 años, 40 muertes fueron en menores de 1 año representando el 74,07%. Las principales causas de mortalidad fueron: el 33,33% por afecciones del periodo perinatal, en segundo lugar, se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades o anomalías cromosómicas con un 25% y en tercer lugar se ubican las enfermedades infecciosas y parasitarias con 4 muertes representando un 16,67%. La tendencia en el departamento ha sido estable, por el contrario, Belalcázar ha tenido un comportamiento variable, la tasa más alta se registró en el año 2018 con una tasa de 42,55 x 1000 NV, más alta que la tasa del departamento de Caldas, igual ocurrió en el año 2015 que se registró una tasa de 35.71 x 1000 nacidos vivos y también más alta que la del departamento. En el año 2011 la tasa fue de 11,70 por 1000 NV, muerte ocurrida en la población indígena. En los años 2012, 2014, 2016 y 2020 no se presentaron mortalidades.

Figura 39. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belalcázar, 2005- 2020



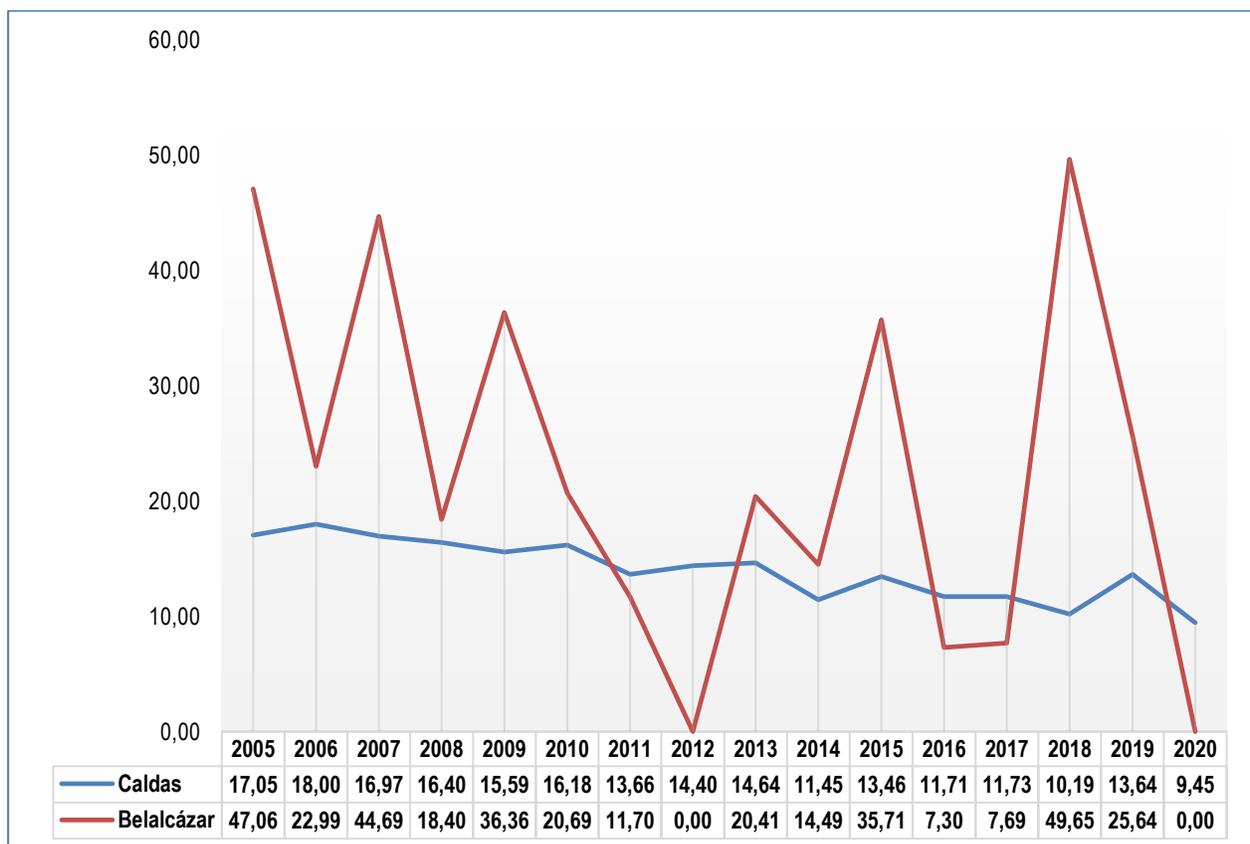
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez expresa la probabilidad de morir antes de cumplir los cinco años de vida. (16)

En el periodo analizado la tasa de mortalidad en la niñez que corresponde a la mortalidad en menores de 5 años para el municipio de Belalcázar presenta un comportamiento variable, las tasas más altas se presentaron en los años 2018 con 49,65 x 1000 NV, en el año 2005 con una tasa de 47,06 x 1000 NV, y en el año 2007 con una tasa de 44,69 x 1000 NV; las tasas del departamento de Caldas en estos años fueron muy inferiores a las del municipio. Los años 2012 y 2020 no presentaron mortalidades. El promedio de la tasa para Belalcázar fue de 22,67 x 1000 NV, mientras que para el departamento de Caldas fue de 14,03 x 1000 NV.

Figura 40. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2020

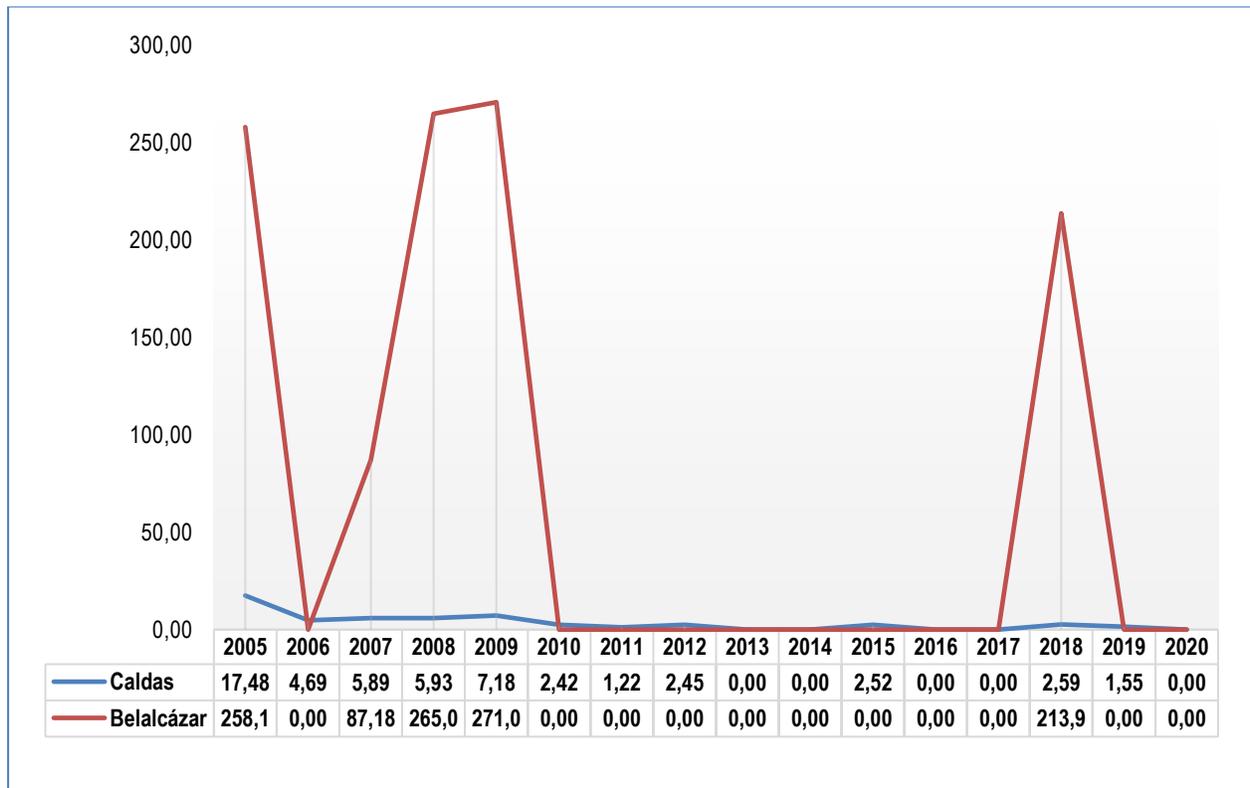


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2009 se presentaron 10 muertes por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. Estas muertes ocurrieron en el Resguardo Indígena el Totumal, ocasionadas por causas inherentes a la cultura e idiosincrasia de ese grupo étnico. Entre las causas se encuentran la desnutrición, malos hábitos higiénicos de las viviendas, falta de agua potable y lo más relevante, como se mencionó antes es la cultura, que origina un choque entre la medicina tradicional y la medicina occidental, la gráfica muestra un lapso de 8 años sin presentarse casos por esta causa, para el 2018 se presenta una muy alta tasa de 213,90 x 100.000 menores de 5 años, para el 2020 no se presentan mortalidades. El municipio desde la administración municipal propende porque se tenga el programa AIEPI intrahospitalario y comunitario, así como los diferentes programas de nutrición en coordinación con el ente departamental y el ICBF.

Figura 41. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belalcázar, 2005- 2020

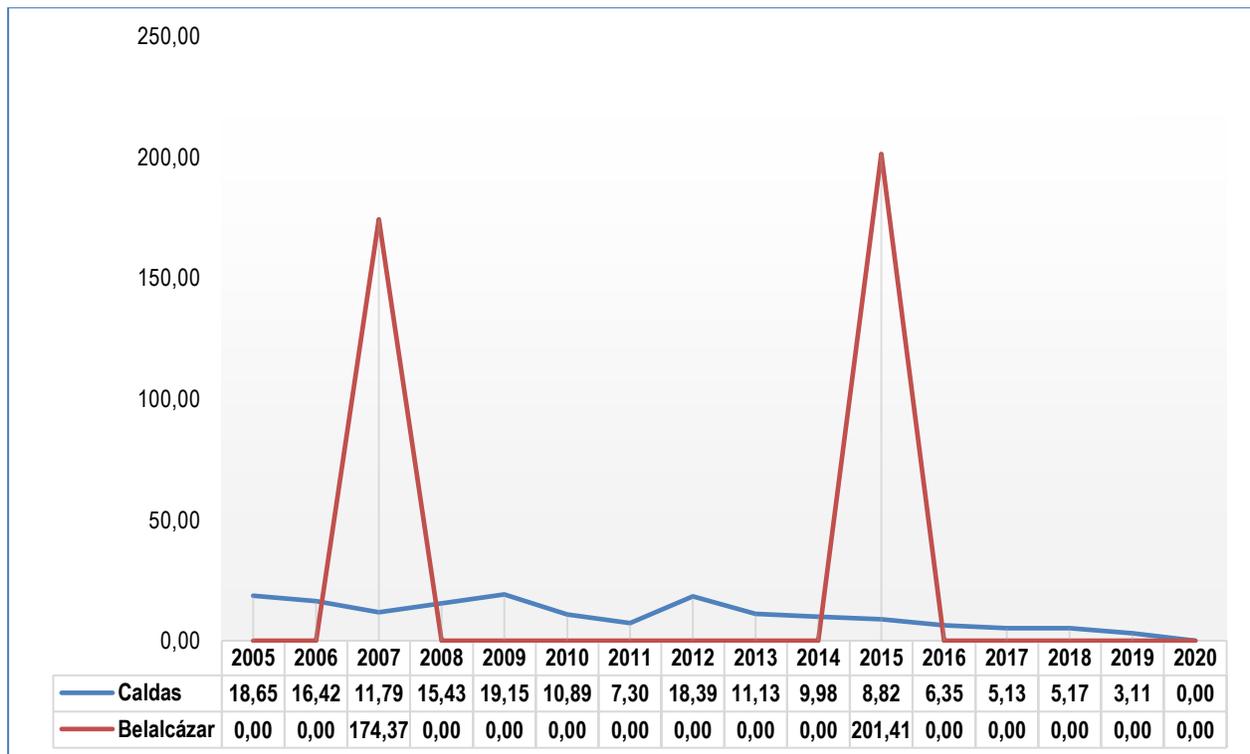


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En Belalcázar la mortalidad por IRA a nivel general ha tenido una baja incidencia en el año 2007 tuvo una tasa de 174.37 a causa de dos muertes presentadas por neumonía pertenecientes a la comunidad Indígena el Totumal donde existen factores de riesgo que hacen más susceptible a esta población de adquirir este tipo de patologías como son: poca ventilación de las habitaciones, hacinamiento, cocción de alimentos con fogón de leña dentro de la misma vivienda, mal nutrición sumado a su cultura y utilización de la medicina tradicional como primera alternativa de consulta lo que ocasiona que la enfermedad progrese. Como se puede observar en la gráfica el año 2015 tiene una tasa de 201,41 x 100.000 niños menores de 5 años. Para los últimos 4 años la insuficiencia respiratoria aguda no ha sido causa de muertes en el municipio, ya que según los datos estadísticos representados en la gráfica es aprecia la tasa en cero. El municipio desde la administración municipal realiza actividades de forma periódica, tales como educación en las comunidades indígenas, con hablante de su comunidad para fortalecer el enlace entre la medicina occidental y la tradicional, impactando de forma positiva en la disminución de las tasas del departamento de Caldas y del municipio.

Figura 42. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Belalcázar, 2005- 2020



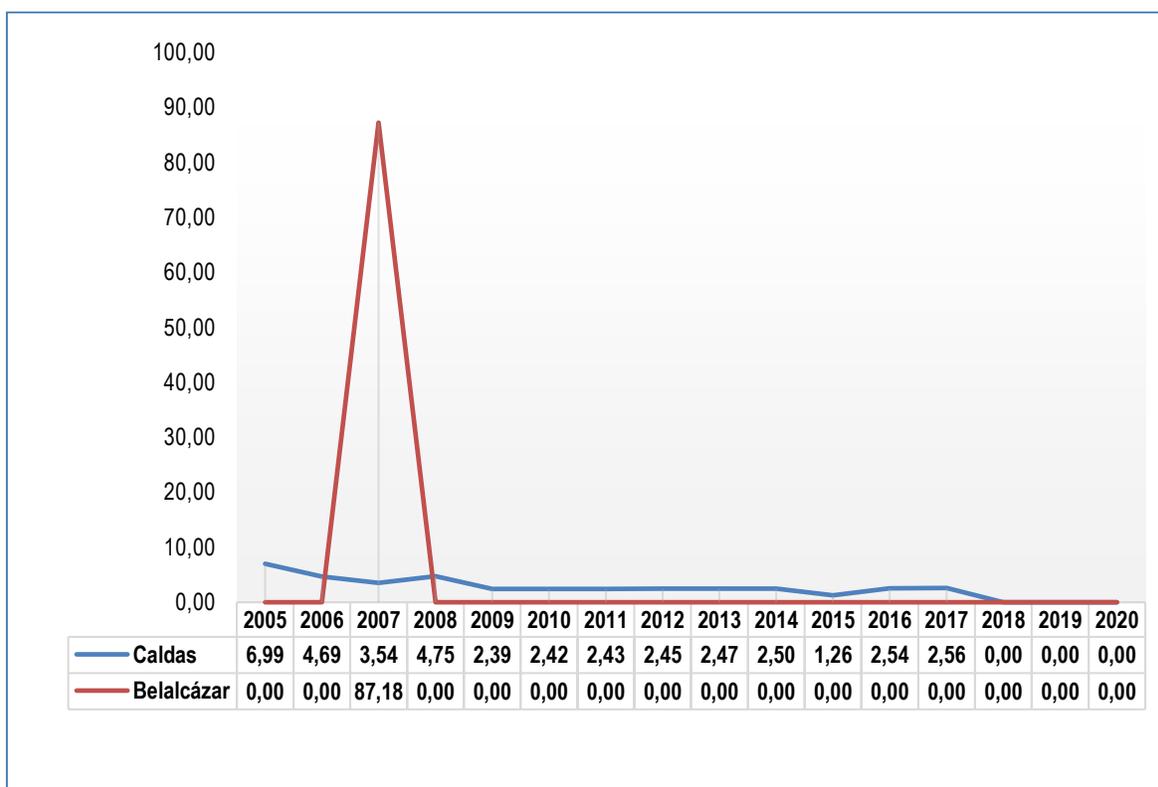
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el 2007 se registró una muerte de una menor de 1 año por desnutrición y otras deficiencias nutricionales en el municipio alcanzando una tasa de 409,83 x 100.000 menores de 5 años, se presentó en el resguardo indígena el

Totumal generada por los pocos recursos económicos que perciben las familias de la comunidad aunado a otros factores como su cultura, malos hábitos higiénicos entre otros generan esta situación. El resguardo cuenta con programas como restaurante escolar, madres comunitarias, CDI familiar, proyectos productivos, más Familias en acción, redes comunitarias, que han disminuido notablemente la problemática en el resguardo, se presentan cifras en cero en los últimos trece años, contribuyendo también así a la disminución de desnutrición a nivel departamental.

Figura 43. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belalcázar, 2005- 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Determinantes estructurales

Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por Etnia

En el periodo de tiempo evaluado años 2009 y 2020 no se registraron muertes maternas por Etnia en el municipio de Belalcázar, algo muy positivo, ya que existen muchos factores riesgo para que ocurra un evento como este.

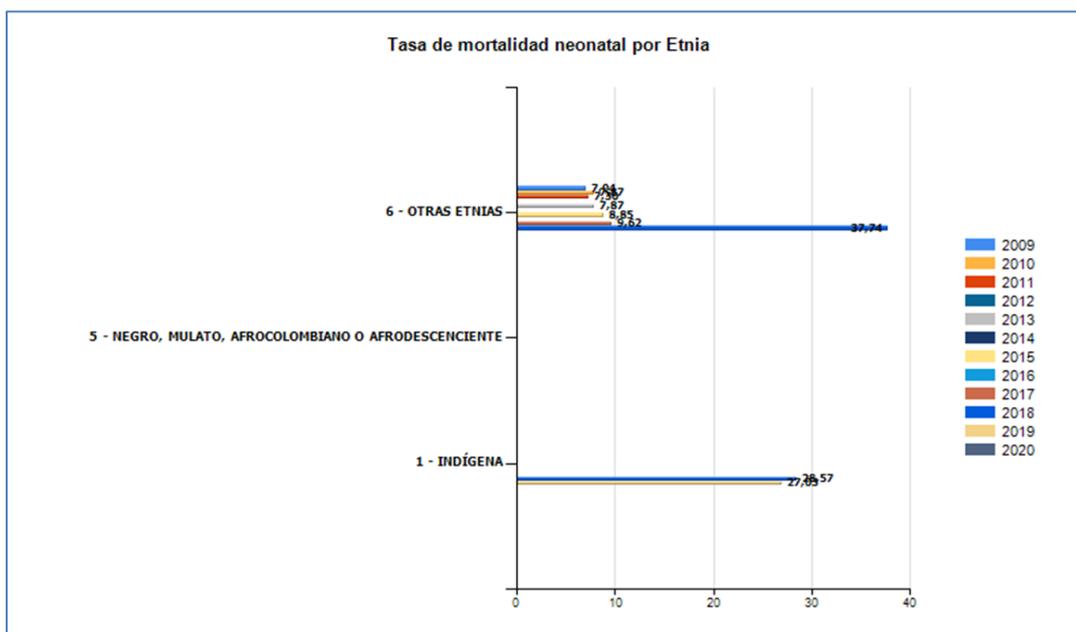
Entre los años 2005 y 2020 se registran muertes neonatales para los años 2009, 2010, 2011, 2013, 2015 y 2017 todas en otras etnias, sin embargo, es importante precisar que para el 2017 en las unidades de análisis si se registran muertes en indígenas lo que puede representar un sesgo en la información registrada en cuanto a la pertenencia étnica en este año. En los años 2018 y 2019 se presentaron mortalidades en comunidad indígena siendo el año 2018 el que presentó una mayor tasa de 28,57 x 1000 NV.

Tabla 40. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Belalcázar, 2009 – 2020

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA										28,57	27,03	
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE												
6 - OTRAS ETNIAS	7,04	7,87	7,30		7,87		8,85		9,62	37,74		
Total, General	6,06	6,90	5,85		6,80		7,14		7,69	35,46	8,55	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Belalcázar, 2009- 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia

En el periodo de tiempo evaluado años 2009 y 2020 no se registraron muertes maternas en el municipio de Belalcázar, la última muerte materna se registró en el año 2008.

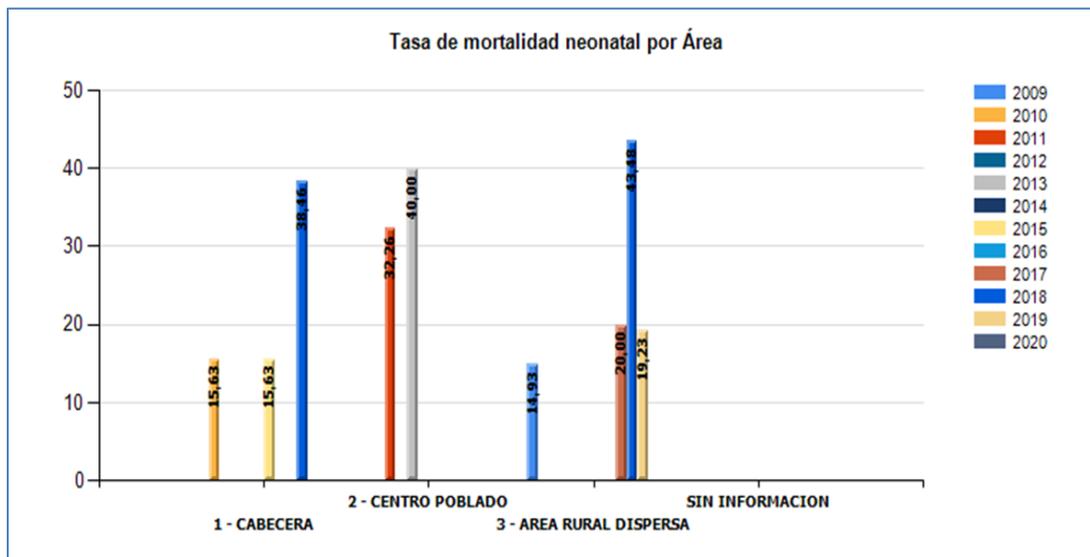
En Belalcázar la mortalidad neonatal ha estado presente en las tres áreas geográficas, para la cabecera en los años 2010 y 2015, para los centros poblados en los años 2011 y 2013 y para el área rural dispersa en los años 2009 y 2017, para los años 2012, 2014, 2016 y 2020 no se presentaron casos de mortalidad neonatal. En el 2018 se presentaron mortalidades neonatales en la cabecera y en el área rural disperso. En el año 2019 se presentaron mortalidades neonatales en el área rural dispersa con un total de 19,23 x 1000 NV observándose tendencia al decremento.

Tabla 41. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio Belalcázar, 2009 – 2020

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA		15,63					15,63			38,46		
2 - CENTRO POBLADO			32,26		40,00							
3 - AREA RURAL DISPERSA	14,93								20,00	43,48	19,23	
SIN INFORMACION												
Total, General	6,06	6,90	5,85		6,80		7,14		7,69	35,46	8,55	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 45. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio de Belalcázar, 2009- 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil

A lo largo del análisis de la mortalidad en el Municipio de Belalcázar teniendo en cuenta las tasas de mortalidad, las tasas de AVPP, las tasas de mortalidad específicas por subgrupos y la mortalidad materno – infantil y de la infancia se ha podido identificar unas prioridades para el trabajo del plan decenal de salud pública Colombia 2012 – 2021, que se condensan en la siguiente tabla.

Tabla 42. Identificación de prioridades en salud del municipio Belalcázar, 2022

Mortalidad	Prioridad	Año 2020 Belalcázar	Año 2020 Caldas	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	191	129,89	Incremento	001
	2. Las demás causas	152	107,63	Incremento	007
	3. Neoplasias	39	92,60	Decremento	000
	1.Enfermedades sistema circulatorio (hombres)	263	162,1	Incremento	001
	1.Enfermedades sistema circulatorio (mujeres)	191	103,7	Incremento	001
	1.Causas externas (Tasa AVPP)	2808,7	1891,23	Incremento	007
	2.Enfermedades sistema circulatorio (Tasa AVPP)	2767,9	1569,34	Incremento	001
	3.Neoplasias (Tasa AVPP)	1691,8	1796,69	Incremento	000

Mortalidad	Prioridad	Año 2020 Belalcázar	Año 2020 Caldas	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
	1. Enfermedades sistema circulatorio (Conteo de AVPP)	395,2	22968	Aumento	007
	2. Causas externas (Conteo de AVPP)	278,7	22352	Aumento	000
	3. Las demás causas (Conteo de AVPP)	229,0	18834	Decremento	001
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades isquémicas del corazón	188,9	71,4	Incremento	001
	2. Resto de las enfermedades	41,9	15,2	Incremento	007
	3. Agresiones (homicidios)	27,3	13,4	Incremento	000
	1. Enfermedades isquémicas del corazón (hombres)	230,6	93,95	Incremento	000
	2. Agresiones (homicidios) (hombres)	55,2	26,2	Incremento	007
	1. Enfermedades isquémicas del corazón (mujeres)	144,6	53,24	Incremento	001
	2. Resto de las enfermedades	61,7	15,02	Incremento	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (2019)	101	85,77	Decremento	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal (2020)	0,00	6,80	Estable	008
	2. Tasa de mortalidad infantil (2020)	0,0	8,6	Decremento	008
	3. Tasa de mortalidad en la niñez (2020)	0,0	9,5	Decremento	008

Fuente: Construcción Municipal, DANE- SISPRO, MSPS

CONCLUSIONES

- Durante el periodo 2005 y 2020, las tasas ajustadas por la edad general del municipio de Belalcázar no presentan un comportamiento fluctuante para cada grupo de causas, entre el año 2019 y 2020 presentaron incremento las enfermedades del sistema circulatorio, y las demás causas, mientras que las neoplasias presentaron una disminución. Se aprecia que las enfermedades del sistema circulatorio han sido primera causa por más años que otras causas.
- En cuanto a los hombres y las mujeres las primeras causas de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio con comportamiento fluctuante, variando el segundo lugar en los hombres son las neoplasias y en las mujeres las demás causas.
- La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2005 al 2020, muestra en primer lugar las causas externas observándose que son éstas

las que predominan en el periodo analizado con una tasa de AVPP promedio de 4882,5 x 100.000 hab. En cuanto a los hombres presentan primera causa de tasa de AVPP a las causas externas con una tasa promedio de 8508 x 100.000 hombres y en las mujeres la primera causa de tasa de AVPP son las demás causas con una tasa promedio de 2368 x 100.000 mujeres.

- El conteo de AVPP muestra que las causas externas son las que más años de AVPP producen con un promedio de 511,0 AVPP. Para lo hombres el conteo más significativo de AVPP fueron las causas externas con un promedio de 411 AVPP y para las mujeres las demás causas fueron las que les produjeron mayor número de AVPP en el periodo analizado con un promedio de 138,6.
- En cuanto las subcausas se aprecia que para el periodo analizado se registraron tasas más altas en causas externas por agresiones (homicidios), con mayor cifra para los años entre 2005 y 2011. Para el año 2020 se observa un incremento de esta cifra, lo cual ocurre por situaciones de orden público como microtráfico de estupefacientes, entre otros factores.
- En las enfermedades del sistema circulatorio la tasa más alta es por enfermedad isquémica del corazón registrando las tasas más altas en los años 2011 y 2013. Para el año 2020 se observa un incremento importante de la cifra en relación al año 2019. En hombres y mujeres ocurrió la misma dinámica.
- En las subcausas de las neoplasias se observa la tasa más alta por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con comportamiento variable. Los años con las tasas más altas fueron los años 2010 y 2016. En el año 2020 se observa incremento con relación al año 2019.
- En las subcausas de las enfermedades transmisibles se observa la tasa más alta por Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, con comportamiento variable. Los años con las tasas más altas fueron los años 2007 y 2008. En el año 2020 se observa incremento importante con relación al año 2019.
- La mortalidad en la niñez que comprende menores entre 0 y 5 años a pesar de sus variaciones en los años 2005 y 2010 ha permanecido con tasas más altas que el departamento, en el año 2005 en Belalcázar por cada 1.000 nacidos vivos 47,06 morían entre 1 y 4 años de vida, estas tasas han venido en descenso desde el 2009 hasta registrar en el año 2013 una tasa de 20,41 x 1000 NV, para el año 2014 una tasa de 14,49 x 1000 NV, en el año 2015 una tasa de 35,71 x 1000 NV, en el año 2016 de 7,30 x 1000 NV y en el año 2017 7,69 x 1000 NV. Se observa que el departamento ha tenido un comportamiento estable. Para el municipio de Belalcázar el comportamiento ha sido fluctuante a reportar en el 2016 -2017 una tasa más baja que la del departamento, para el 2018 se presenta una tasa de 49,65 x 1000 NV alta con respecto al departamento que es de 10,19 x 1000 NV la más baja con respecto a los últimos 10 años, para el año 2020 no presentaron casos de mortalidad.
- En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2020, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades afecciones originadas en el periodo perinatal y en el grupo de menores de un año y menores de 5 años.
- En el año 2020 no se presentaron mortalidades por IRA, EDA y desnutrición aguda en menores de 5 años en el municipio de Belalcázar.

- La mortalidad por causas de salud mental en Belalcázar no muestra un comportamiento consistente en el periodo analizado y es la epilepsia la que más casos aportó.
- La mortalidad por COVID19 fue también una realidad en el municipio de Belalcázar con una tasa de 140,1 x 100.000 hab., siendo los hombres los más afectados, las edades de mortalidad estuvieron entre los 40 y 80 y más años, el régimen contributivo fue el que más casos reportó y en un 90% fueron en la zona urbana. El total de casos fue de 15 y el último caso reportado fue en septiembre de 2021.
- En cuanto a la mortalidad materna por etnia, no se presentaron casos de mortalidad materna entre el año 2009 y 2020. La mortalidad neonatal por etnia se aprecian tasas de mortalidad en los años 2018 y 2019, el resto de mortalidades ocurridas en el periodo fue en otras etnias. En la mortalidad neonatal por área de residencia se observan tasas de mortalidad en la cabecera en los años 2010, 2015 y 2018, en centro poblado en los años 2011 y 2013, en área rural dispersa se observan tasas en los años 2009, 2017, 2018, y 2019.

2.2 Análisis de la morbilidad

A continuación, se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

Según el curso de vida, las causas de morbilidad tuvieron el siguiente comportamiento:

- En el curso de vida de primera infancia predominan las condiciones transmisibles y nutricionales, y con respecto al año 2020 aumentaron las consultas en 15,56 puntos, en segundo lugar están las condiciones perinatales las cuales aumentaron en 0.84 puntos, en tercer lugar están las enfermedades no transmisibles que disminuyeron -13,75 puntos entre los años 2020 y 2021, en cuarto lugar están las Lesiones las cuales disminuyeron en 2,60 puntos, y por último las condiciones mal clasificadas las cuales no tuvieron una variación significativa.
- Para el curso de vida de infancia, predominan las condiciones mal clasificadas que aumentaron en 9,88 puntos en segundo lugar, se encuentran las lesiones que aumentaron un 0.68 puntos, en tercer lugar, las consultas por

enfermedades no transmisibles presentándose una disminución para el año 2021 de -5,39 puntos con respecto al año 2020, en cuarto lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales que disminuyeron, en -5,32 puntos.

- En el curso de vida de la adolescencia, se aprecia que predominan las condiciones mal clasificadas que aumentaron en 12,89 puntos, en segundo lugar, las lesiones que aumentaron en 1,13 puntos, en tercer lugar, las consultas por condiciones maternas que aumentaron en 0,75 puntos, en cuarto lugar, las enfermedades no transmisibles con una disminución para el año 2021 de -14,58 puntos y por último se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales que disminuyeron, en -0,19 puntos.

- Para el curso de vida de la juventud, la primera causa de consulta fueron las condiciones mal clasificadas con aumento de 2,46 puntos. En segundo lugar, los diagnósticos de las enfermedades no transmisibles, las cuales presentan un aumento de 2,28 puntos entre los años 2020 y 2021, en tercer lugar, las condiciones maternas con aumento de 2,12 puntos. En cuarto lugar, se observan las lesiones con una disminución de 5,12 puntos. Y por último las condiciones trasmisibles y nutricionales que disminuyeron en 1,74 puntos.

- En el curso de vida de la adultez, entre los años 2009 y 2021, al igual que en los ciclos anteriores las condiciones mal clasificadas aumentaron en 5,17 puntos. En segundo lugar, encontramos las enfermedades no trasmisibles que representan el mayor porcentaje de consulta a través del periodo analizado, y presentan una disminución de -3,41 puntos porcentuales. En tercer lugar, se encuentran las lesiones las cuales disminuyeron en -0,95 puntos con respecto al año 2020. En cuarto lugar, las condiciones trasmisibles y nutricionales las cuales disminuyeron en -0,66 puntos y por último están las condiciones maternas que disminuyeron en 0,14 puntos porcentuales.

- En el curso de vida de persona mayor de 60 años, el número más alto de consultas fue por condiciones mal clasificadas con un aumento de 1,12 puntos, en segundo lugar, se ven las lesiones con un aumento de -0,45 puntos. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades no transmisibles las cuales presentaron una disminución de 1,39 puntos. En cuarto lugar, las condiciones trasmisibles y nutricionales con una disminución de -0,19 puntos.

Se aprecia que el más alto porcentaje de atenciones es por enfermedades no trasmisibles, sin embargo entre los años 2009 y 2021 disminuyeron en el número de consultas.

Tabla 43.Principales causas de morbilidad, Belalcázar 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,43	49,88	43,89	59,16	43,22	54,52	39,54	43,29	35,36	33,25	29,12	14,49	30,05	13,56
	Condiciones perinatales	0,58	3,70	2,18	2,42	0,88	0,69	0,53	1,18	1,45	1,33	0,88	2,52	3,37	0,84
	Enfermedades no transmisibles	51,06	25,68	29,50	20,87	31,17	23,53	35,36	28,76	31,93	35,96	39,22	45,23	31,48	16,75
	Lesiones	10,50	16,30	14,03	12,34	16,21	13,26	15,37	13,25	18,93	20,00	20,84	21,96	19,36	2,60
	Condiciones mal clasificadas	4,43	4,94	10,40	5,22	8,52	8,00	9,20	13,52	12,34	9,45	9,94	15,79	15,74	-0,05
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	46,59	40,17	31,22	38,38	33,59	41,22	33,20	27,96	25,77	17,03	15,34	17,50	12,18	-5,32
	Condiciones maternas	0,00	0,00	1,10	0,00	0,78	0,00	0,23	0,00	0,00	0,18	0,26	0,00	0,21	0,21
	Enfermedades no transmisibles	38,92	37,12	39,78	41,70	35,09	33,05	38,52	37,47	45,66	50,84	55,81	53,08	47,69	-5,39
	Lesiones	8,52	10,04	11,33	7,38	10,68	7,83	8,13	8,93	9,10	9,03	10,57	13,46	14,08	0,61
	Condiciones mal clasificadas	5,97	12,66	16,57	12,55	19,86	17,90	19,92	25,64	19,47	22,92	18,02	15,96	25,84	9,88
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,68	19,66	13,91	16,39	15,50	15,55	16,32	10,98	11,25	10,79	11,49	6,30	6,11	-0,19
	Condiciones maternas	5,74	13,11	12,67	8,88	5,22	5,88	2,10	4,04	4,26	4,07	1,56	5,21	5,96	0,75
	Enfermedades no transmisibles	55,96	51,57	47,52	47,17	51,17	49,48	47,20	48,05	43,58	55,21	58,95	59,96	45,38	-14,58
	Lesiones	5,96	6,27	9,78	14,40	10,94	10,80	11,16	9,51	11,41	7,90	10,05	11,39	12,52	1,13
	Condiciones mal clasificadas	7,66	9,40	16,12	13,17	17,17	18,29	23,22	27,42	29,49	22,03	17,95	17,14	30,03	12,89
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,94	31,20	26,78	16,03	12,13	19,51	16,34	13,80	10,22	11,70	9,71	7,22	5,48	-1,74
	Condiciones maternas	6,06	3,91	6,94	7,14	4,19	5,38	5,56	5,56	2,68	4,50	6,13	9,84	11,96	2,12
	Enfermedades no transmisibles	56,64	50,77	49,18	55,43	56,65	47,58	46,94	49,29	49,08	54,73	56,79	46,63	48,90	2,28
	Lesiones	5,33	4,71	7,67	7,57	5,82	9,18	10,89	10,76	16,18	8,62	10,96	14,44	9,32	-5,12
	Condiciones mal clasificadas	10,03	9,41	9,44	13,83	21,21	18,35	20,27	20,59	21,84	20,46	16,41	21,87	24,33	2,46
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,56	14,61	10,80	11,60	9,07	11,35	10,55	8,78	6,86	7,64	8,10	4,80	4,14	-0,66
	Condiciones maternas	0,77	1,14	1,61	1,05	0,68	1,16	0,88	0,44	0,51	0,25	0,82	1,29	1,14	-0,14
	Enfermedades no transmisibles	74,76	73,16	71,30	72,49	70,77	66,55	66,87	63,34	66,31	70,93	72,49	73,37	69,97	-3,41
	Lesiones	5,21	4,45	4,38	4,30	7,30	6,37	6,25	7,21	8,96	7,19	7,45	7,78	6,83	-0,95
	Condiciones mal clasificadas	6,70	6,65	11,92	10,56	12,19	14,57	15,45	20,23	17,37	13,98	11,14	12,76	17,92	5,17
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,34	5,68	5,32	4,83	5,17	10,66	8,55	6,25	4,43	4,92	4,68	2,16	1,98	-0,19
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	87,04	83,86	84,16	84,85	82,25	74,22	74,83	76,33	79,24	81,90	82,96	86,86	85,47	-1,39
	Lesiones	3,15	2,36	2,47	3,19	4,53	3,62	5,30	4,20	3,76	4,17	4,63	3,55	4,00	0,45
	Condiciones mal clasificadas	4,47	8,09	8,05	7,13	7,99	11,50	11,32	13,23	12,57	9,01	7,72	7,43	8,55	1,12

Fuente: RIPS- SISPRO, MSP

Principales causas de morbilidad en hombres

- En el curso de vida de primera infancia predominan los cambios en las condiciones transmisibles y nutricionales, que con respecto al año 2020 aumentaron las consultas en 17,37 puntos, en segundo lugar están las condiciones perinatales las cuales aumentaron en 2,11 puntos, en tercer lugar están las enfermedades no transmisibles que disminuyeron -15,44 puntos entre los años 2020 y 2021, en cuarto lugar están las Lesiones las cuales disminuyeron en 2,61 puntos, y por último las condiciones mal clasificadas las cuales disminuyeron en 1,42 puntos.

- Para el curso de vida de infancia, predominan los cambios en las lesiones que aumentaron en 2,16 puntos, en segundo lugar, condiciones mal clasificadas que aumentaron en 1,72 puntos en tercer lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales que aumentaron en 1,11 puntos, y en cuarto lugar, las consultas por enfermedades no transmisibles las cuales muestran una disminución para el año 2021 de -4,99 puntos.

- En el curso de vida de la adolescencia, se aprecia el mayor cambio en las condiciones mal clasificadas que aumentaron en 9,63 puntos, en segundo lugar, las lesiones que aumentaron en 2,86 puntos, en tercer lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales que aumentaron en -0,45 puntos, en cuarto lugar, las enfermedades no transmisibles con una disminución para el año 2021 de -12,93 puntos.

- Para el curso de vida de la juventud, la primera causa de consulta que tuvo un cambio significativo fueron las enfermedades no transmisibles con un aumento de 5,12 puntos. En segundo lugar, las condiciones mal clasificadas con un aumento de 1,18 puntos, en tercer lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales que disminuyeron en -0,91 puntos.

- En el curso de vida de la adultez, entre los años 2009 y 2021, al igual que en los ciclos anteriores las condiciones mal clasificadas aumentaron en 3,54 puntos. En segundo lugar, las lesiones las cuales muestran un aumento de 0,29 puntos. En tercer lugar, encontramos las enfermedades no transmisibles que, aunque representan el mayor porcentaje de consulta a través del periodo analizado, disminuyeron para el año 2021 en -3,36 puntos porcentuales. En cuarto lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales disminuyeron en -0,66 puntos y por último están las condiciones maternas que disminuyeron en 0,47 puntos porcentuales.

- En el curso de vida de persona mayor de 60 años, el número más alto de consultas fue por condiciones mal clasificadas con un aumento de 1,20 puntos, en segundo lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales con un aumento de 0,52 puntos, en tercer lugar, las lesiones con un aumento de 0,32 puntos, y en cuarto lugar, se encuentran las enfermedades no transmisibles las cuales presentaron una disminución de -2,05 puntos.

- A nivel general se puede observar que el mayor número de consultas en el periodo es por enfermedades no transmisibles, no obstante, presentan disminución porcentual para el año 2021. También se observa que las condiciones mal clasificadas aumentaron en el año 2021, situación que impacta en la visión real del perfil de morbilidad, dado que esas condiciones son diagnósticos que si hubieran sido clasificados correctamente harían parte del grueso de las otras causas objeto del análisis.

Tabla 44. Principales causas de morbilidad en hombres, Belalcázar 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,92	52,85	37,93	58,64	39,22	49,11	32,69	38,68	31,63	30,19	25,32	11,32	28,69	17,37
	Condiciones perinatales	0,20	0,41	2,22	0,97	0,49	0,62	0,77	0,60	0,51	1,55	0,91	4,03	6,14	2,11
	Enfermedades no transmisibles	53,64	21,14	30,05	19,95	29,41	23,70	38,27	32,10	30,87	34,44	37,38	46,45	31,01	-16,44
	Lesiones	15,18	21,14	22,91	18,00	27,45	23,01	24,62	21,92	31,63	29,88	31,16	28,98	26,37	-2,61
	Condiciones mal clasificadas	4,05	4,47	6,90	2,43	3,43	3,56	3,65	6,71	5,36	3,95	5,23	9,21	7,79	-1,42
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,92	41,09	28,49	32,26	32,39	42,63	35,01	24,77	24,67	16,21	14,33	12,63	13,74	1,11
	Condiciones maternas	0,00	0,00	1,12	0,00	0,74	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	38,10	35,66	39,66	51,61	36,11	30,35	34,51	37,05	46,42	47,74	57,49	54,61	49,62	-4,99
	Lesiones	11,64	12,40	14,53	6,45	14,86	9,47	12,73	11,82	9,02	10,55	10,14	15,02	17,18	2,16
	Condiciones mal clasificadas	6,35	10,85	16,20	9,68	15,90	17,54	17,42	26,36	19,89	25,50	18,04	17,75	19,47	1,72
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,76	23,08	13,08	21,65	18,13	21,05	17,59	10,75	13,78	13,10	10,49	6,37	6,81	0,45
	Condiciones maternas	0,00	0,00	1,54	0,00	0,00	0,00	0,21	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	52,66	49,65	44,23	39,76	47,13	45,24	42,46	48,53	36,89	52,90	56,59	59,63	46,69	-12,93
	Lesiones	12,54	15,38	22,31	24,80	21,60	19,80	19,88	14,25	22,96	11,75	14,33	13,98	16,83	2,86
	Condiciones mal clasificadas	10,03	11,89	18,85	13,78	13,14	13,91	19,88	26,24	26,37	22,25	18,59	20,03	29,66	9,63
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,06	25,97	26,44	19,80	14,39	25,05	20,21	16,05	13,01	13,05	11,34	9,13	8,22	-0,91
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,10	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	57,81	56,29	49,32	50,00	56,34	38,29	37,65	43,24	37,98	50,88	51,48	44,88	50,00	5,12
	Lesiones	11,25	6,94	12,88	15,77	13,05	19,47	23,07	22,73	28,69	17,25	21,73	29,51	24,13	-5,38
	Condiciones mal clasificadas	11,88	10,81	11,36	14,43	16,09	17,18	18,97	17,83	20,32	18,83	15,44	16,48	17,66	1,18
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,40	13,81	11,68	12,36	9,00	12,22	11,90	8,54	8,32	8,82	8,70	4,83	4,36	-0,47
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	74,31	69,60	68,56	67,39	67,26	60,57	60,63	59,67	60,00	64,27	68,21	69,01	65,64	-3,36
	Lesiones	8,02	9,48	9,06	9,04	10,01	12,96	11,53	12,77	16,06	13,48	13,07	13,94	14,23	0,29
	Condiciones mal clasificadas	6,27	7,11	10,70	11,21	13,73	14,25	15,93	19,01	15,62	13,43	10,01	12,23	15,76	3,54
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,88	5,13	5,34	3,90	5,68	10,62	9,04	5,95	4,86	4,44	5,05	2,43	2,94	0,52
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	85,29	85,90	83,63	84,79	80,84	75,02	72,74	75,17	77,92	81,04	81,19	86,55	84,51	-2,05
	Lesiones	4,08	1,98	3,38	4,17	5,95	4,45	5,70	5,18	4,62	4,89	5,35	3,76	4,09	0,32
	Condiciones mal clasificadas	4,74	6,99	7,65	7,14	7,53	9,91	12,52	13,70	12,59	9,63	8,40	7,26	8,46	1,20

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

- En el curso de vida de primera infancia de las mujeres predominan los cambios en las condiciones transmisibles y nutricionales con respecto al año 2020 con un aumento de las consultas en 13,97 puntos, en segundo lugar están las condiciones mal clasificadas las cuales aumentaron en 1,89 puntos, en tercer lugar están las enfermedades no transmisibles que disminuyeron -12,11 puntos entre los años 2020 y 2021, en cuarto lugar están las Lesiones las cuales disminuyeron en -3,16 puntos, y por último las condiciones perinatales cuales disminuyeron en -0,58 puntos.

- Para el curso de vida de infancia, las mujeres presentan el mayor cambio en las condiciones mal clasificadas que aumentaron en 19,98 puntos, en segundo lugar, se encuentran las condiciones maternas que aumentaron 0,47 puntos, en tercer lugar, las enfermedades no transmisibles que disminuyeron en -15,58 puntos, en cuarto lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales que disminuyeron en -0,56 puntos, y en quinto lugar, las lesiones que muestran un aumento para el año 2021 de -1,17 puntos.

- En el curso de vida de la adolescencia, se aprecia el mayor cambio en las condiciones mal clasificadas que aumentaron en 14,96 puntos, en segundo lugar, se encuentran las condiciones maternas que aumentaron 0,95 puntos, en tercer lugar, las lesiones, consultas que muestran un aumento para el año 2021 de 0,23 puntos, en cuarto lugar, encuentran las enfermedades no transmisibles que disminuyeron en -13,51 puntos, y en quinto lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales que disminuyeron en -5,77 puntos.

- Para el curso de vida de la juventud, la primera causa de consulta que tuvo un cambio significativo fueron las condiciones mal clasificadas que aumentaron en 2,14 puntos, en segundo lugar, las condiciones maternas que aumentaron en 1,45 puntos, en tercer lugar, las enfermedades no transmisibles con un aumento de 0,87 puntos. En cuarto lugar, las Lesiones con una disminución de -2,69 puntos, y en quinto lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales que disminuyeron en -1,77 puntos.

- En el curso de vida de la adultez, entre los años 2009 y 2021, al igual que en los ciclos anteriores las condiciones mal clasificadas aumentaron en 5,91 puntos. En segundo lugar, las enfermedades no transmisibles las cuales muestran una disminución de -3,71 puntos. En tercer lugar, encontramos las lesiones que disminuyeron para el año 2021 en -1,15 puntos porcentuales. En cuarto lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales disminuyeron en -0,76 puntos y por último están las condiciones maternas que disminuyeron en -0,29 puntos porcentuales.

- En el curso de vida de persona mayor de 60 años, el cambio más alto fue en las condiciones mal clasificadas con un aumento de 1,04 puntos, en segundo lugar, las lesiones con un aumento de 0,57 puntos, en tercer lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales con una disminución de -0,86 puntos, y en cuarto lugar, se encuentran las enfermedades no transmisibles las cuales presentaron una disminución de -0,75 puntos.

- A nivel general se puede observar la misma situación que ocurre en los hombres donde fueron las condiciones mal clasificadas las que más aumentaron, siendo las enfermedades no transmisibles las que son mayoría de consulta.

Tabla 45. Principales causas de morbilidad en mujeres, Belalcázar 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,34	44,03	49,64	59,73	47,73	59,85	45,42	47,04	39,34	36,60	33,31	17,49	31,45	13,97
	Condiciones perinatales	0,92	8,81	2,14	4,00	1,33	0,76	0,33	1,65	2,46	1,10	0,84	1,09	0,51	-0,58
	Enfermedades no transmisibles	48,71	32,70	28,98	21,87	33,15	23,36	32,87	26,04	33,06	37,62	41,26	44,08	31,97	-12,11
	Lesiones	6,25	8,81	5,46	6,13	3,54	3,66	7,43	6,22	5,33	9,21	9,46	15,30	12,14	3,16
	Condiciones mal clasificadas	4,78	5,66	13,78	8,27	14,25	12,37	13,96	19,05	19,81	15,47	15,15	22,04	23,93	1,89
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49,69	39,00	33,88	43,54	34,70	39,86	31,63	31,28	27,00	17,78	16,51	23,79	10,28	-13,51
	Condiciones maternas	0,00	0,00	1,09	0,00	0,82	0,00	0,15	0,00	0,00	0,35	0,56	0,00	0,47	0,47
	Enfermedades no transmisibles	39,88	39,00	39,89	33,33	34,15	35,64	42,02	37,91	44,81	53,70	53,85	51,10	45,33	5,77
	Lesiones	4,91	7,00	8,20	8,16	6,83	6,25	4,10	5,92	9,20	7,62	11,07	11,45	10,28	-1,17
	Condiciones mal clasificadas	5,52	15,00	16,94	14,97	23,50	18,24	22,11	24,88	18,99	20,55	18,01	13,66	3,64	19,99
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,64	17,31	14,38	13,03	14,18	12,62	15,53	11,14	9,78	9,31	12,09	6,26	5,69	-0,56
	Condiciones maternas	8,70	22,12	18,88	14,54	7,85	9,01	3,29	6,65	6,75	6,67	2,49	8,54	9,49	0,95
	Enfermedades no transmisibles	57,65	52,88	49,36	51,88	53,20	51,74	50,20	47,72	47,49	56,70	60,37	60,18	44,60	-15,58
	Lesiones	2,58	0,00	2,79	7,77	5,56	6,01	5,66	6,26	4,67	5,43	7,48	9,73	9,96	0,23
	Condiciones mal clasificadas	6,44	7,69	14,59	12,78	19,21	20,63	25,33	28,23	31,31	21,89	17,57	15,29	30,25	14,96
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,39	33,75	26,95	14,19	10,97	17,02	14,59	12,85	8,56	11,10	8,92	6,17	4,39	-1,77
	Condiciones maternas	9,11	5,82	10,44	10,60	6,28	7,80	8,03	7,84	4,28	6,51	9,11	15,29	16,74	1,45
	Enfermedades no transmisibles	56,04	48,07	49,10	58,08	56,81	51,74	51,12	51,85	55,71	56,45	59,36	47,60	48,47	0,87
	Lesiones	2,35	3,62	5,05	3,59	2,11	4,56	5,41	5,71	8,72	4,75	5,73	6,10	3,42	2,69
	Condiciones mal clasificadas	9,11	8,73	8,47	13,54	23,83	18,88	20,86	21,76	22,74	21,18	16,87	24,85	26,99	2,14
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,11	14,95	10,41	11,27	9,10	10,96	9,87	8,90	6,06	7,07	7,80	4,79	4,04	-0,76
	Condiciones maternas	1,13	1,64	2,31	1,51	0,98	1,69	1,33	0,65	0,79	0,37	1,23	1,98	1,69	-0,29
	Enfermedades no transmisibles	74,97	74,71	72,48	74,74	72,33	69,24	69,99	65,17	69,74	74,19	74,60	75,73	72,02	-3,71
	Lesiones	3,87	2,25	2,36	2,21	6,09	3,40	3,61	4,44	5,08	4,12	4,67	4,46	3,31	-1,15
	Condiciones mal clasificadas	6,91	6,44	12,44	10,27	11,50	14,71	15,20	20,84	18,32	14,25	11,70	13,04	18,95	5,21
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,91	6,04	5,30	5,51	4,77	10,69	8,13	6,49	4,03	5,38	4,35	1,92	1,06	-0,86
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	88,46	82,56	84,54	84,89	83,34	73,51	76,67	77,28	80,45	82,70	84,52	87,14	86,39	-0,75
	Lesiones	2,39	2,61	1,83	2,48	3,43	2,90	4,94	3,39	2,96	3,49	4,00	3,35	3,92	0,57
	Condiciones mal clasificadas	4,24	8,79	8,33	7,12	8,34	12,90	10,26	12,84	12,56	8,43	7,13	7,59	8,63	1,04

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó la estimación de los cambios proporcionales durante el periodo 2009 a 2021.

- Entre los años 2009 y 2021, según la morbilidad atendida para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor número de consultas para el año 2021 fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales aumentaron con respecto al año 2020 en 5,58 puntos. Las deficiencias nutricionales aumentaron también en 1,62 puntos mientras que las infecciones respiratorias, disminuyeron en -7.20 puntos.

- Según las condiciones maternas perinatales, para este mismo periodo de tiempo, se presentó aumento en la consulta por las condiciones derivadas del periodo perinatal de 1,44 puntos y las condiciones maternas registraron una disminución de -1,44 puntos porcentuales.

- Para el grupo de enfermedades no transmisibles, la primera causa de consulta para el año 2021, fueron las consultas por enfermedades cardiovasculares con un aumento de 11,87 puntos, seguido de las consultas por diabetes mellitus con un aumento de 5,00 puntos. En tercer lugar, las condiciones neuropsiquiátricas y otras Neoplasias con un aumento de 0,34 puntos. En cuarto lugar, las Neoplasias Malignas con un aumento de 0.13 puntos. Las demás enfermedades disminuyeron, y las consultas que más lo hicieron fueron las condiciones orales con -5,56 puntos, seguido de las enfermedades músculo esqueléticas con -3,16 puntos y en tercer lugar, las enfermedades genitourinarias con -2,09 puntos. Estas como las principales.

- En el grupo de lesiones, se tiene que la primera causa de consulta está representada en Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, estas causas presentaron un aumento de 4,59 puntos, seguidamente la consulta por lesiones no intencionales las cuales disminuyeron en -4.12 puntos, en tercer lugar, las lesiones intencionales disminuyeron en -0,36 puntos y por último las causas de lesiones de intencionalidad indeterminada disminuyeron en -0,11 puntos.

- Los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 46. Morbilidad específica por subgrupo en la población del municipio de Belalcázar 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,56	52,78	42,50	40,38	36,58	45,24	27,68	34,80	29,93	25,97	28,33	51,91	57,49	5,58
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,02	46,45	56,45	58,45	62,10	54,35	71,90	63,74	68,52	72,27	68,05	44,63	37,43	-7,20
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,42	0,77	1,05	1,17	1,32	0,41	0,41	1,46	1,54	1,76	3,62	3,47	5,09	1,62
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,62	90,74	93,55	87,21	91,19	94,40	94,79	91,22	88,24	89,61	87,61	90,17	88,74	-1,44
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,38	9,26	6,45	12,79	8,81	5,60	5,21	8,78	11,76	10,39	12,39	9,83	11,26	1,44
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,07	1,16	1,25	1,18	1,42	1,23	1,89	3,26	2,17	1,17	0,86	0,99	1,42	0,13
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,44	0,82	0,90	0,66	0,71	0,96	2,11	0,85	0,65	0,71	0,83	1,17	0,93	0,34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,18	2,10	3,21	3,36	2,94	2,53	2,65	3,15	2,91	3,76	6,24	11,24	11,12	5,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,40	2,63	3,52	3,51	4,00	4,42	3,52	3,30	3,98	4,29	4,17	3,55	4,33	-0,62
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,48	5,71	6,83	8,06	8,92	8,07	6,87	7,24	8,17	7,43	8,38	8,72	7,37	0,34
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,89	4,30	4,70	6,09	4,81	5,26	5,49	5,15	5,57	5,00	4,77	3,81	4,24	-0,96
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,88	45,01	37,77	33,22	26,63	22,83	23,33	29,02	28,22	27,66	23,70	35,57	35,26	11,87
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,51	5,08	4,75	4,48	4,55	4,24	4,66	4,53	4,40	4,97	4,46	2,85	2,75	-1,62
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,87	7,49	6,53	8,12	7,80	7,67	7,60	8,17	6,53	6,85	7,05	5,46	5,72	-1,58
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,50	8,79	10,19	12,22	13,10	13,31	12,55	11,57	10,58	9,77	9,93	7,84	8,62	-2,09
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,78	3,30	5,17	5,89	6,21	5,98	6,90	5,79	4,36	4,22	5,47	3,53	3,87	-1,93
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,34	9,44	11,09	11,29	11,48	12,93	12,61	11,15	12,99	13,14	13,88	10,73	10,34	-3,16
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	0,61	1,01	0,41	0,87	0,84	0,93	0,60	0,74	0,63	0,73	0,57	0,81	-0,16
	Condiciones orales (K00-K14)	11,49	3,55	3,06	1,52	6,56	9,71	8,89	6,22	8,72	10,39	9,54	3,98	3,22	-5,56
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,86	2,85	8,03	7,84	7,98	5,97	5,91	8,81	7,18	8,71	13,47	13,82	9,70	-4,12
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,10	0,00	0,20	0,00	1,43	1,13	0,71	0,76	1,03	0,41	1,23	1,42	1,06	-0,36
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,32	0,00	0,48	0,00	0,30	0,12	0,15	0,21	0,14	0,14	0,11	0,00	-0,11
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,04	96,84	91,77	91,69	90,59	92,59	93,26	90,28	91,59	90,75	85,16	84,65	89,24	4,59
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Morbilidad específica por subgrupo hombres

Entre los años 2009 y 2021, según la morbilidad atendida en los hombres y para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor número de consultas para el año 2021 fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales aumentaron con respecto al año 2020 en 8,37 puntos. Las deficiencias nutricionales aumentaron también en 2,36 puntos mientras que las infecciones respiratorias, disminuyeron en -10,73 puntos.

- Para el grupo de enfermedades no transmisibles, la primera causa de consulta para el año 2021, fueron las consultas por enfermedades cardiovasculares con un aumento de 2,41 puntos, seguido de las consultas por enfermedades genitourinarias con un aumento de 1,74 puntos, en tercer lugar, las consultas por enfermedades de órganos de los sentidos con un aumento de 0,70 puntos. En cuarto lugar, las Neoplasias Malignas con un aumento de 0.53 puntos, en quinto lugar, aumentaron en porcentaje las anomalías congénitas en 0,20 puntos. En sexto lugar los desordenes endocrinos con un aumento de 0,18 puntos. Las demás enfermedades disminuyeron, y las consultas que más lo hicieron fueron las condiciones neuropsiquiátricas con -1,76 puntos, seguido de las condiciones orales con -1,23 puntos, en tercer lugar, las consultas por las enfermedades músculo esqueléticas con -1,13 puntos. Estas como las principales.

- En el grupo de lesiones, se tiene que la primera causa de consulta está representada en Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, estas causas presentaron una disminución de -0,09 puntos, seguidamente la consulta por lesiones no intencionales las cuales aumentaron en 1,14 puntos, en tercer lugar, las lesiones intencionales disminuyeron en -1,05 puntos y por último las causas de lesiones de intencionalidad indeterminada las cuales no presentan consultas desde el año 2019.

- Los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 47. Morbilidad específica por subgrupo en la población de hombres del municipio de Belalcázar 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,15	52,61	42,95	37,69	34,16	47,43	27,05	34,23	31,12	26,93	29,80	48,36	56,73	8,37
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,08	46,52	55,75	61,17	64,26	52,36	72,42	64,32	68,09	71,36	67,27	48,36	37,62	-10,73
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1,77	0,87	1,30	1,14	1,58	0,21	0,53	1,44	0,79	1,71	2,94	3,29	5,65	2,36
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J88, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,27	1,25	0,92	0,53	1,28	1,12	2,24	5,35	2,01	1,54	0,81	1,00	1,53	0,53
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,17	0,40	0,65	0,63	0,51	0,59	1,17	0,71	0,62	0,41	0,76	1,38	0,69	-0,69
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,00	1,60	2,17	3,74	2,07	2,07	2,46	2,57	2,40	3,06	5,52	9,02	9,01	-0,01
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E18, E20-E34, E65-E88)	1,66	1,94	3,88	2,53	3,42	3,05	1,89	2,03	2,70	3,18	2,98	2,12	2,31	0,18
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,87	5,76	6,14	8,53	9,54	7,02	7,05	7,85	8,78	7,38	7,47	9,77	8,01	-1,76
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,82	5,99	5,35	8,06	5,51	6,24	6,49	5,94	6,63	5,58	4,91	4,20	4,89	0,70
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,92	44,70	36,87	35,07	27,48	22,92	24,98	27,68	28,54	27,32	24,86	37,25	38,66	2,41
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,31	6,16	6,18	5,37	5,76	6,52	8,02	6,94	6,12	7,44	6,09	3,85	3,31	-0,54
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,04	9,01	6,88	6,11	7,00	8,45	8,16	8,31	6,98	6,39	7,84	5,58	5,40	-0,18
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,59	5,19	7,38	7,11	7,83	7,52	5,16	5,79	5,45	5,91	6,13	5,08	6,81	1,74
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,59	3,42	7,06	7,37	7,32	7,02	8,88	6,92	5,48	5,14	6,71	4,74	4,52	-0,22
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,91	10,60	11,81	12,06	13,04	14,16	12,47	12,08	14,33	14,39	14,20	10,96	9,82	-1,13
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	1,08	1,25	0,79	0,67	0,76	1,47	0,78	0,67	0,87	1,10	0,86	1,06	0,20
Condiciones orales (K00-K14)	12,69	2,91	3,46	2,11	8,56	12,57	9,55	7,04	9,29	11,40	10,63	4,21	2,97	-1,23	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y59, Y40-Y66, Y68, Y69)	4,07	3,33	7,89	8,30	7,24	5,86	5,92	7,67	7,63	10,32	11,94	9,94	11,08	1,14
	Lesiones intencionales (Y60-Y09, Y35-Y36, Y670, Y671)	1,81	0,00	0,00	0,00	2,14	0,37	0,19	0,64	0,65	0,22	1,06	2,04	1,00	-1,05
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y672)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,19	0,26	0,32	0,15	0,08	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,12	96,67	92,11	91,70	90,63	93,53	93,71	91,43	91,40	88,30	86,92	88,01	87,92	-0,09
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Morbilidad específica por subgrupo mujeres

En las mujeres del municipio de Belalcázar el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2021 las infecciones respiratorias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento de 3,43 puntos, seguido de las deficiencias nutricionales con un aumento de 0,93 puntos, en tercer lugar, están las infecciones respiratorias de disminuyeron en -4,36 puntos.

En el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones maternas las que muestran el grueso de las atenciones en salud y las cuales para el año 2021 disminuyeron en -1,99 puntos, mientras que las condiciones derivadas del periodo perinatal aumentaron en 1,99 puntos.

En el grupo de enfermedades no transmisibles las consultas por desórdenes endocrinos aumentaron en 1,15 puntos en relación al año 2020, aumentaron también las consultas por enfermedades de la piel en 0,75 puntos, en tercer lugar, las consultas por enfermedades digestivas en 0,57 puntos, también lo hicieron las neoplasias malignas en 0,35 puntos porcentuales y las anomalías congénitas en 0,27 puntos y las enfermedades de los órganos de los sentidos en 0,26 puntos. Las enfermedades respiratorias tuvieron un cambio porcentual aumentando en 0,25 puntos, igualmente aumentaron las consultas por las enfermedades músculo esqueléticas en 0,13 puntos y por último aumentaron en el año 2021 otras neoplasias con 0,09 puntos y las enfermedades genitourinarias con 0,03 puntos. Las demás enfermedades disminuyeron comenzando por las enfermedades cardiovasculares en -2,14 puntos, seguido de las condiciones neuropsiquiátricas en -1,04 puntos, en tercer lugar, las condiciones orales en -0,42 puntos y la diabetes mellitus en -0,26 puntos.

En el grupo de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que se aprecian con más consultas en el periodo analizado y para el 2021 se observa un aumento de 11,88 puntos porcentuales, seguido de las lesiones intencionales que también aumentaron en 0,73 puntos. Disminuyeron en relación al año 2020 las lesiones no intencionales en -12,31 puntos y por último las lesiones de intencionalidad no determinada en -0,29 puntos.

En comparación con los hombres se aprecia que en las enfermedades no trasmisibles el comportamiento fue totalmente diferente mientras que en los hombres aumentaron las consultas por enfermedades cardiovasculares, genitourinarias, de los órganos de los sentidos entre otras, las mujeres mostraron aumento por desórdenes endocrinos, enfermedades de la piel, enfermedades digestivas entre otras, disminuyeron las condiciones cardiovasculares, genitourinarias y diabetes mellitus.

Tabla 48. Morbilidad específica por subgrupo en la población de mujeres del municipio de Belalcázar 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41,40	52,86	42,19	42,27	38,40	43,32	28,25	35,27	28,80	25,22	27,17	54,79	58,22	3,43
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,44	46,41	56,92	56,53	60,47	56,09	71,44	63,26	68,93	72,98	68,67	41,60	37,24	-4,36
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,16	0,73	0,89	1,20	1,13	0,59	0,31	1,47	2,27	1,80	4,16	3,61	4,54	0,93
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	99,24	99,32	96,67	95,54	95,91	96,87	97,48	97,95	97,63	93,00	90,21	91,34	89,35	-1,99
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,76	0,68	3,33	4,46	4,09	3,13	2,52	2,05	2,37	7,00	9,79	8,66	10,65	1,99
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,94	1,11	1,43	1,54	1,50	1,30	1,69	1,98	2,27	0,93	0,90	0,98	1,34	0,35
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,61	1,05	1,04	0,67	0,82	1,16	2,65	0,94	0,66	0,90	0,87	1,01	1,11	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,29	2,38	3,79	3,14	3,44	2,79	2,76	3,51	3,24	4,20	6,70	12,84	12,58	-0,26
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,88	3,02	3,33	4,05	4,33	5,18	4,48	4,08	4,79	5,00	4,92	4,58	5,74	1,15
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,22	5,68	7,22	7,80	8,57	8,66	6,77	6,86	7,78	7,47	8,96	7,97	6,93	-1,04
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,93	3,37	4,34	5,01	4,42	4,72	4,90	4,66	4,91	4,63	4,68	3,53	3,79	0,26
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32,16	45,19	38,28	32,20	26,14	22,78	22,37	29,84	28,03	27,88	22,97	34,36	32,22	-2,14
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,70	4,48	3,95	3,99	3,86	2,97	2,70	3,06	3,31	3,40	3,43	2,12	2,37	0,25
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,76	6,64	6,34	9,23	8,26	7,24	7,28	8,08	6,25	7,13	6,54	5,37	5,94	0,57
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,68	10,80	11,77	15,05	16,07	16,53	16,85	15,11	13,82	12,22	12,34	9,84	9,87	0,03
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,26	3,24	4,11	5,07	5,59	5,41	5,75	5,10	3,66	3,64	4,68	2,66	3,41	0,75
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,67	8,80	10,68	10,86	10,60	12,24	12,69	10,58	12,14	12,35	13,68	10,56	10,69	0,13
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,18	0,35	0,88	0,20	0,98	0,89	0,61	0,49	0,79	0,47	0,49	0,36	0,63	0,27
	Condiciones orales (K00-K14)	10,72	3,91	2,83	1,19	5,44	8,13	8,50	5,71	8,36	9,76	8,84	3,81	3,39	-0,42
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,52	2,21	8,25	7,05	8,99	6,15	5,91	10,47	6,38	6,26	15,57	19,86	7,54	-12,31
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,52	0,00	0,48	2,38	1,60	0,93	1,69	0,68	1,46	0,43	1,16	0,73
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,74	0,00	1,28	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,11	0,22	0,29	0,00	-0,29
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,48	97,06	91,24	91,67	90,53	91,07	92,49	88,60	91,93	92,95	82,75	79,42	91,30	11,88
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.3 Morbilidad en salud mental, Total

De acuerdo a la clasificación por ciclo vital los trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en el año 2021 para los ciclos vitales de primera infancia en 47,83 puntos, infancia 33,33 puntos, adolescencia 7,50 puntos, juventud 11,86 puntos y en la adultez 20,92 puntos. En el ciclo vital de adolescencia y vejez aumentaron en el año 2021 las consultas por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en un 7,69 puntos y 100 puntos respectivamente. Se observa que el mayor número de consultas en todo el periodo analizado ha sido por trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 49. Principales causas de morbilidad en salud mental, Belalcázar 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,71	33,33	80,00	100,00	44,12	83,33	89,47	79,17	38,89	52,38	35,71	52,17	100,00	47,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	-4,35
	Epilepsia	14,29	66,67	20,00	0,00	55,88	16,67	10,53	20,83	61,11	47,62	64,29	43,48	0,00	-49,48
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	57,14	33,33	75,00	86,05	69,57	95,24	100,00	78,57	90,00	58,23	66,67	100,00	33,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	0,00	1,27	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	42,86	66,67	25,00	13,95	30,43	4,76	0,00	17,86	10,00	40,51	33,33	0,00	-39,33
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	7,69	14,29	62,50	58,82	83,33	70,00	68,57	75,00	78,57	71,30	84,81	92,31	7,50
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	7,69	7,69
	Epilepsia	25,00	92,31	85,71	37,50	35,29	16,67	30,00	31,43	25,00	21,43	8,70	15,19	0,00	-16,19
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,86	72,73	47,06	51,06	63,27	75,24	81,94	78,91	65,28	46,54	59,67	66,67	78,52	11,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,13	3,06	4,76	0,00	16,33	27,78	1,89	10,53	21,35	21,48	0,12
	Epilepsia	17,14	27,27	52,94	46,81	33,67	20,00	18,06	4,76	6,94	51,57	29,61	11,98	0,00	-11,98
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,02	70,37	58,90	74,77	79,60	79,73	74,34	68,95	68,48	79,41	71,88	78,04	98,96	20,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,00	1,21	10,12	0,82	0,27	4,80	1,04	-3,76
	Epilepsia	26,98	29,63	41,10	25,23	20,40	18,27	25,66	29,84	21,40	19,77	27,85	17,16	0,00	-17,16
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	92,31	85,11	96,97	83,56	97,39	94,50	88,89	98,80	94,05	94,95	78,24	0,00	-78,24
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	100,00	100,00
	Epilepsia	0,00	7,69	14,89	3,03	15,07	2,61	5,50	11,11	1,20	5,56	5,05	21,76	0,00	-21,76

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Morbilidad en salud mental, hombres

Por las grandes causas de morbilidad en salud mental en los hombres del municipio de Belalcázar se observa que por ciclo vital los trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en el año 2021 para los ciclos vitales de primera infancia en 50,0 puntos, infancia 31,43 puntos, juventud 5,72 puntos y en la adultez 22,38 puntos. En el ciclo vital de adolescencia y vejez aumentaron en el año 2021 las consultas por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en 100 puntos cada uno respectivamente. Se observa que el mayor número de consultas en todo el periodo analizado ha sido por trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 50. Principales causas de morbilidad en hombres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres												Δ pp 2021-2020	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		2021
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	100,00	100,00	100,00	33,33	90,00	84,62	73,68	35,29	50,00	39,47	50,00	100,00	50,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,25	0,00	-6,25
	Epilepsia	16,67	0,00	0,00	0,00	66,67	10,00	15,38	26,32	64,71	50,00	60,53	43,75	0,00	-43,75
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	68,75	0,00	70,00	90,91	71,43	93,33	100,00	77,78	89,47	76,60	68,57	100,00	31,43
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	0,00	2,13	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	31,25	100,00	30,00	9,09	28,57	6,67	0,00	18,52	10,53	21,28	31,43	0,00	-31,43
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	0,00	12,50	80,00	51,72	91,67	79,31	67,74	72,22	72,73	69,89	88,46	0,00	-88,46
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,73	0,00	100,00	100,00
	Epilepsia	25,00	100,00	87,50	20,00	41,38	8,33	20,69	32,26	27,78	27,27	5,38	11,54	0,00	-11,54
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,91	60,00	47,62	67,86	66,67	69,57	88,46	86,57	66,14	86,44	57,53	66,46	72,17	5,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	3,57	4,17	10,87	0,00	8,96	31,50	5,08	21,92	25,95	27,83	1,88
	Epilepsia	26,09	40,00	52,38	28,57	29,17	19,57	11,54	4,48	2,36	8,47	20,55	7,59	0,00	-7,59
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,38	50,00	31,03	56,76	72,93	67,86	57,50	72,44	71,07	77,53	53,85	75,47	97,85	22,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	2,36	16,35	0,63	0,77	7,76	2,15	-5,61
	Epilepsia	40,63	50,00	68,97	43,24	27,07	25,00	42,50	25,20	12,58	21,84	45,38	16,77	0,00	-16,77
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	92,00	100,00	80,95	97,30	93,75	72,22	97,12	91,04	91,51	67,15	0,00	-67,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00
	Epilepsia	0,00	0,00	8,00	0,00	15,87	2,70	6,25	27,78	2,88	8,96	8,49	32,85	0,00	-32,85

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Morbilidad en salud mental, mujeres

Por las grandes causas de morbilidad en salud mental en las mujeres del municipio de Belalcázar se observa que por ciclo vital los trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en el año 2021 para los ciclos vitales de primera infancia en 42,86 puntos, infancia 42,86 puntos, adolescencia 22,22 puntos, juventud 32,35 puntos y en la adultez 18,18 puntos. En el ciclo vital de vejez no se presentaron aumentos de las causas estudiadas pero si disminución marcada en los trastornos mentales y del comportamiento en 93,14 puntos. Se observa que el mayor número de consultas en todo el periodo analizado ha sido por trastornos mentales y del comportamiento

Tabla 51. Principales causas de morbilidad en mujeres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2021-2020	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		2021
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	20,00	60,00	100,00	70,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	31,25	57,14	100,00	42,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	80,00	40,00	0,00	80,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,75	42,86	0,00	-42,86
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	20,00	60,00	100,00	70,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	31,25	57,14	100,00	42,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	80,00	40,00	0,00	80,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,75	42,86	0,00	-42,86
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	8,33	16,67	33,33	100,00	75,00	45,45	75,00	83,33	100,00	77,27	77,78	100,00	22,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	91,67	83,33	66,67	0,00	25,00	54,55	25,00	16,67	0,00	22,73	22,22	0,00	-22,22
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	46,67	26,32	53,85	79,66	65,00	72,50	58,82	23,00	62,03	67,65	100,00	32,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	53,33	73,68	46,15	20,34	35,00	5,00	41,18	77,00	37,97	32,35	0,00	-32,35
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,10	86,67	77,27	83,78	84,94	84,33	85,33	65,29	64,29	81,42	81,38	81,82	100,00	18,18
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	0,00	0,45	0,00	-0,45
	Epilepsia	12,90	13,33	22,73	16,22	15,06	15,67	14,67	34,71	35,71	17,57	18,62	17,73	0,00	-17,73
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	88,89	77,27	94,59	85,54	97,47	94,81	93,65	100,00	97,46	96,68	93,14	0,00	-93,14
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	11,11	22,73	5,41	14,46	2,53	5,19	6,35	0,00	1,69	3,32	6,86	0,00	-6,86

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), hace parte del Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas dando respuesta a las medidas de rehabilitación en el marco de la reparación integral a las víctimas del conflicto armado en Colombia (Ley 1448 de 2011, Artículo 137). Este Programa es implementado por el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de la Salud y Protección Social y comenzó en las zonas con mayor presencia de víctimas.

El PAPSIVI es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario (incluido en éste los sujetos de reparación colectiva), con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades.

Consta de dos (2) grandes componentes: la atención psicosocial y la atención integral en salud; el primero se centra en el daño y las afectaciones psicosociales y el segundo en la salud física y mental. Ambos componentes están orientados a superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizante. (Decreto 4800 de 2011, Artículo 164.) A su vez, el programa cuenta con cuatro estrategias transversales: coordinación nación – territorio, seguimiento y monitoreo, participación de las víctimas del conflicto armado y desarrollo del talento humano. Lo anterior, acorde a lo definido en el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011, en donde se le otorga la competencia en la materia a este Ministerio. (17)

El municipio de Belalcázar dando cumplimiento a la normatividad vigente ha querido instaurar el programa en el su territorio para responder a las necesidades de las víctimas que habitan el municipio, pero se han tenido dificultades de tipo presupuestal para conseguir este objetivo. La administración municipal para el año 2023 ha decidido comenzar con este programa y es por esto que está haciendo los esfuerzos pertinentes para conseguirlo.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizará estimación de los siguientes indicadores de Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, tasa de incidencia de VIH notificada por procedencia (SIVIGILA), tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) y tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años).

Durante el periodo de tiempo evaluado el único evento trazador de alto costo es la tasa de incidencia del VIH notificada indicador que no presenta una diferencia estadísticamente significativa con el departamento.

Tabla 52. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belalcázar, 2006-2021.

Evento	Caldas	Belalcázar	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	4,76	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,49	9,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	-	-	↗	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,90	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente SIVIGILA-CAC_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Para el municipio de Belalcázar la prevalencia de diabetes mellitus para el año 2021 fue de 2,45 mientras que para el departamento de Caldas la prevalencia de diabetes mellitus fue de 2,57, esto muestra que no presenta diferencias significativas en este indicador con el departamento de Caldas igual ocurre con la prevalencia de hipertensión que para el año 2021 fue de 8,95 y para el departamento de Caldas fue de 9,27

Tabla 53. Eventos precursores del municipio de Belalcázar, 2006-2021

Evento	Caldas	Belalcázar	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
			Prevalencia de diabetes mellitus	2,57	2,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	9,27	8,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: Reporte de CAC por EPS

2.2.6 Morbilidad población migrante

Atenciones

El municipio de Belalcázar para el año 2022 se han reportado 3 atenciones por procedimientos a la población perteneciente a Venezuela, Cuba y un paciente sin definir nacionalidad. Estos se encontraban entre los 20 y 64 años de edad, 2 hombres y 1 mujer.

Tabla 54. Distribución de personas migrantes atendidas según tipo de servicio por municipio, Colombia 2022

Departamento	Municipio	Consulta externa	Servicio de Hospitalización	Medicamentos	Procedimientos	Recién nacidos	Servicio de Urgencias
17 - Caldas	17088 - Belalcázar				3		

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

Afiliación

Para el año 2022 no se han registrado afiliaciones al sistema de seguridad social en salud. En el año del 2020 se afiliaron 7 personas procedentes de Venezuela entre los rangos de edad 1 menor de edad con 9 años y el resto personas adultas sin superar los 60 años. En cuanto al 2021 se han afiliado 6 personas entre los rangos de edad de 30 a 50 años al régimen de seguridad social en salud los cuales son migrantes venezolanos, las condiciones establecidas por normatividad para afiliación de migrantes es cumplir con tener el permiso de permanencia y estar encuestados en la plataforma Sisbén del municipio.

Tabla 55. Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio, Colombia 2022

Departamento	Municipio	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	VINCULADO	PARTICULAR	OTRO	DESPLAZADO CON AFILIACIÓN A RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	DESPLAZADO CON AFILIACIÓN A RÉGIMEN	DESPLAZADO NO ASEGURADO O VINCULADO
17 - Caldas	17088 - Belalcázar				1	2			

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2020, tomando como valor de referencia el departamento de Caldas. Para el año 2020 el municipio de Belalcázar solo presenta letalidad por infecciones respiratorias agudas y hay diferencia relativa estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el municipio frente al departamento.

Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2006-2020

Causa de muerte	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Causas externas																	
Accidentes biológicos																	
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,72	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles																	
Inmunoprevenibles																	
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningocócica por estreptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Causa de muerte	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Materno perinatal																	
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																	
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																	
Infección Respiratoria Aguda	47,06	1,77	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Lepra	10,65	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	4,55	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	11,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																	
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	0,00	10,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: Nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen priónico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Causa de muerte	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																			
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Vectores																			
Chikungunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

2.2.7.1 Infección respiratoria aguda por COVID19

El municipio de Belalcázar des el año 2020 a la fecha ha notificado 365 casos de Infección respiratoria por virus nuevo de los cuales se recuperaron 347 personas lo que corresponde al 95,1% de los casos. Esta infección se presentó de manera igualitaria en hombres y mujeres y la tasa de incidencia ha sido de 3,4 x 100.000 hab.

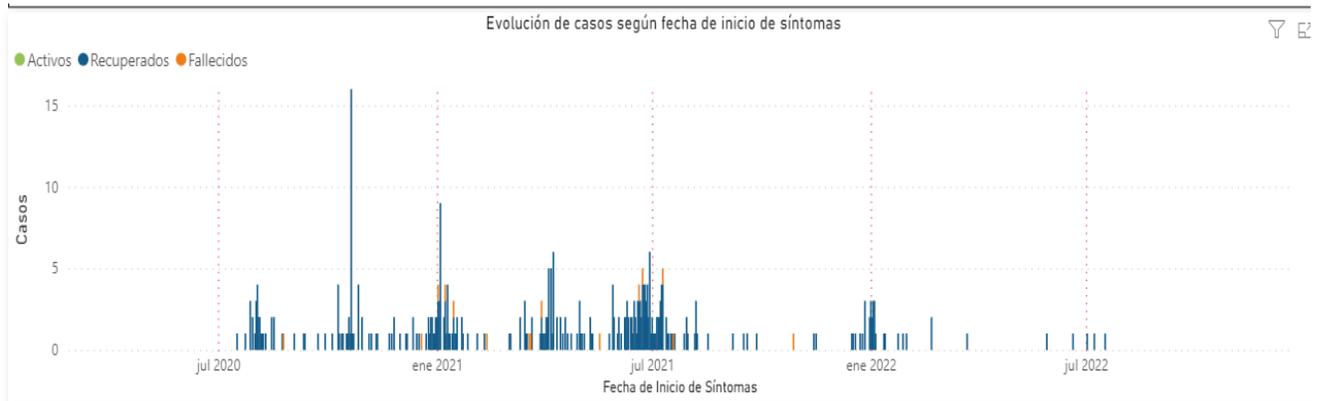
Figura 57. Casos totales IRAG por virus nuevo, Belalcázar, Colombia año 2022



Fuente: Portal SIVIGILA INS, 2022

Se puede apreciar que el mayor número de casos de presente en el año 2021 entre enero y julio, de ahí en adelante los casos comenzaron a disminuir. Hay que recordar que en Febrero de 2021 el país comenzó con la vacunación masiva contra COVID19.

Figura 58. Casos IRAG por virus nuevo por año y mes de presentación, Belalcázar, Colombia año 2022



Fuente: Portal SIVIGILA INS, 2022

Eventos de notificación en la peor situación

El municipio de Belalcázar no presentó en el análisis de letalidades por ENOS el evento que pusieran al municipio en peor situación que el departamento por tanto en este aparte no se describe nada.

2.2.8 Morbilidad de eventos de notificación

Para los eventos de notificación obligatoria por tasa de incidencia en primer lugar está la Vigilancia de las violencias con una tasa de 502,75 por 100.000 hab., en segundo lugar, se encuentran las exposiciones rábicas con 474,82 x 100.000 hab., y en tercer lugar el intento de suicidio y las intoxicaciones por plaguicidas con una tasa de 74,48 x 100.000 hab., cada uno. Es de resaltar que los eventos con mayor número de casos se priorizan al año siguiente en con acciones de intervención a través del PIC municipal. También se presentaron tasas de menor cifra para los eventos accidente ofídico, bajo peso al nacer a término, cáncer de mama y cuello uterino, intoxicación por fármacos, intoxicación por otras sustancias químicas y por sustancias psicoactivas, anomalías congénitas, sífilis gestacional y tuberculosis, varicela y VIH/SIDA.

Tabla 59. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2007-2021

EVENTO	Incidencia										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidente Ofídico	17,14	17,42	8,85	9,01	0,00	0,00	18,65	0,00	0,00	0,00	18,62
Bajo Peso al Nacer a término		43,55	35,42	90,11	91,19	64,43	37,30	56,29	47,02	37,56	27,93
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						0,00	9,32	0,00	28,21	0,00	9,31
Dengue	17,14	0,00	44,27	9,01	82,07	64,43	0,00	0,00	0,00	65,73	0,00
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	0,00	0,00
Chikungunya				9,01	9,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	419,88	339,66	557,82	486,57	519,79	395,77	550,17	459,66	536,02	488,26	474,82
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	35,42	9,01	0,00	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	8,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,32	0,00	0,00	0,00	0,00
Infección Respiratoria Aguda Grave Irreg Inusitada	8,57	0,00	0,00	9,01	9,12	0,00	0,00	18,76	0,00	0,00	0,00
Intento De Suicidio						110,45	111,90	159,47	65,83	84,51	74,48
Intoxicación Por Plaguicidas	94,26	235,15	230,21	117,14	100,31	92,04	83,92	93,81	112,85	28,17	74,48
Intoxicación Por Fármacos	8,57	17,42	26,56	27,03	173,26	27,61	65,27	0,00	0,00	37,56	9,31
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	17,71	0,00	0,00	0,00	46,62	103,19	75,23	9,39	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	8,71	61,98	27,03	63,83	27,61	18,65	9,38	28,21	9,39	9,31
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,38	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	8,71	0,00	0,00	27,36	27,61	46,62	28,14	9,40	0,00	9,31
Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	9,01	18,24	18,41	0,00	9,38	9,40	0,00	0,00
Cáncer Infantil				0,00	0,00	9,20	0,00	9,38	0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	9,12	0,00	9,32	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	8,57	8,71	26,56	9,01	9,12	9,20	27,97	9,38	0,00	0,00	0,00
Anomalías Congénitas	0,00	0,00	26,56	18,02	18,24	9,20	9,32	18,76	56,42	18,78	27,93
Sífilis Congénita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	0,00	0,00	0,00	9,01	9,12	9,20	0,00	9,38	0,00	0,00	18,62
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	0,00	17,71	9,01	27,36	18,41	18,65	18,76	9,40	18,78	18,62
Tuberculosis Fármacorresistente		0,00	0,00	0,00	9,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	42,84	783,84	283,34	693,82	264,45	110,45	214,47	103,19	56,42	0,00	9,31
VIH/SIDA/Mortalidad Por Sida	0,00	0,00	70,83	36,04	0,00	18,41	9,32	9,38	18,81	28,17	9,31
Vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar		52,26	168,23	288,34	237,10	184,08	186,50	412,76	413,77	262,91	502,75
Zika					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2022

El enfoque diferencial en Salud reconoce la existencia de grupos de personas que debido a características particulares afrontan un mayor nivel de vulnerabilidad para ejercer el derecho a la Salud. Las afectaciones en estructuras o funciones corporales, así como las limitaciones para realizar una tarea, junto con restricciones en la participación dan lugar a la condición de discapacidad.

De acuerdo con los registros administrativos del MSPS se estima que, a agosto de 2020 en Colombia, cerca de 1,3 millones de personas presentaba alguna discapacidad. El porcentaje de la población con discapacidad registrada en el RLCPD que se encuentra afiliada al SGSSS es del 76,8%. -la tasa de afiliación de la población general es del 95%. El 70,3% de las personas con discapacidad pertenecen al régimen subsidiado.

Las Personas con discapacidad registradas en Colombia, se concentran principalmente en Bogotá (18,3 %), Antioquia (13,8 %), y Huila (5,1 %) Santander (4,7%), y Cali (4,2%). La mayoría de las personas con discapacidad son adultos mayores (39%). El 15% de las personas con discapacidad manifestó ser víctima del conflicto armado. El 3,8% de las personas con discapacidad manifestó pertenecer a un grupo étnico. De estos, el 72,6% es indígena, el 26,8% se reconoce como Negro, Afrodescendiente, raizal o Palenquero y el 0,52% como Rom.

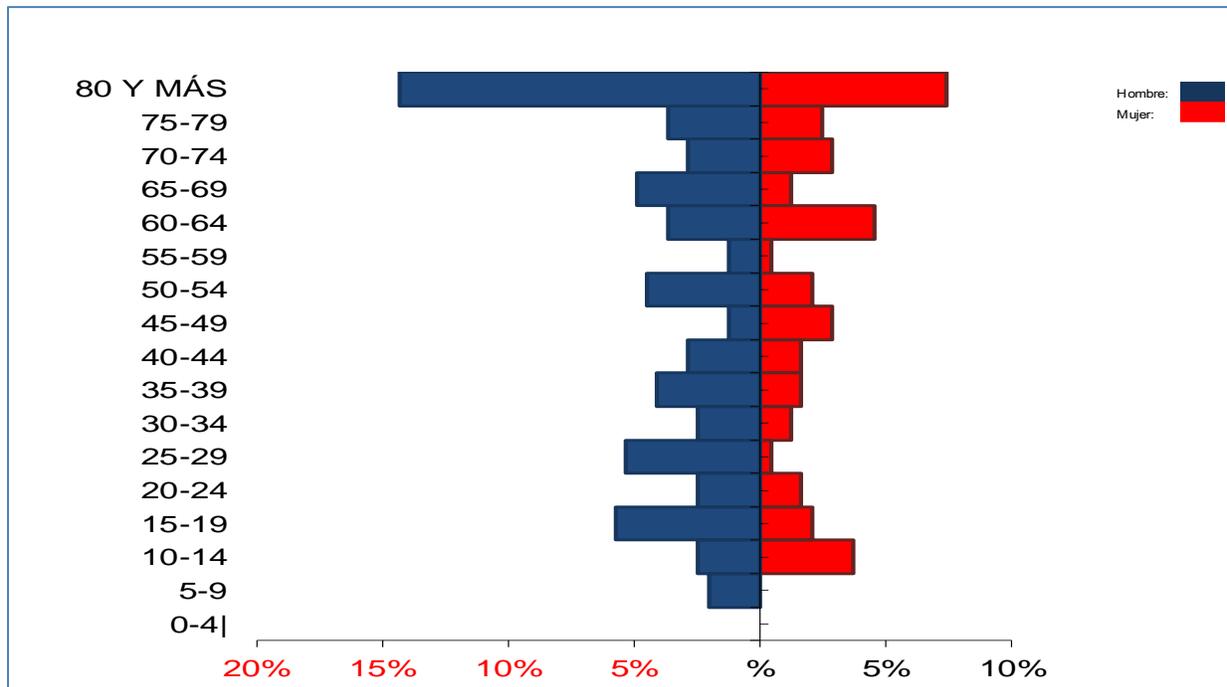
El origen de la discapacidad más frecuente que han afirmado las personas registradas en el RLCPD son la enfermedad general y los accidentes. De acuerdo con datos de morbilidad atendida en 202 se observó un incremento de personas con discapacidad que acudió a los servicios de salud por problemas relacionados con trastornos mentales. (18)

Para el análisis de estos datos se utiliza el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO con corte de agosto de 2022.

El municipio de Belalcázar tiene una población en condición de discapacidad de 244 personas distribuidas en los rangos de edad de 0 a 80 años y más, observándose una mayor afectación en el género masculino con el 63,4 %. El rango de edad que más personas con discapacidad tiene es el de 80 y más años con el 21,7% de la población con discapacidad. Se presume que sea por condiciones propias de la edad. De acuerdo a la distribución de las alteraciones permanentes el 24.66% presenta una limitación permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el 22.40% en el sistema nervioso, se observa que las proporciones son superiores a 100 lo que evidencia que algunas personas conviven con más de una limitación permanente.

En la actualidad el municipio, cuenta con un comité de discapacidad, el ingreso de la población a la base de datos del SISPRO, manejado por el enlace de víctimas, con el apoyo de la ESE Hospital San José. A través del plan de intervenciones colectivas, se llevan a cabo actividades de seguridad alimentaria y nutricional, canalización de población para el acceso a los servicios de salud.

Figura 60. Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2022



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Fecha de corte, agosto 1 de 2022. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 61. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2022

TIPO DE DISCAPACIDAD	PERSONAS	PROPORCIÓN**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	109	24,66
El sistema nervioso	99	22,40
Los ojos	72	16,29
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	35	7,92
Los oídos	39	8,82
La voz y el habla	45	10,18
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13	2,94
El sistema genital y reproductivo	8	1,81
La piel	12	2,71
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	2,26
Ninguna	0	0,00
Total	442	

Fuente: RLCD fecha de corte 1 de agosto de 2022- SISPRO, MSPS

2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Dentro de las Morbilidades para el municipio de Belalcázar, se puede identificar el aumento en comparación con el departamento, en enfermedades no transmisibles, enfermedades infecciosas y parasitarias, trastornos mentales y del comportamiento, transmisibles VIH, hipertensión arterial, discapacidad del movimiento de cuerpo, brazos, manos y piernas, discapacidad del sistema nervioso y discapacidad de los ojos.

Tabla 62. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Belalcázar 2021

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio de Belalcázar (2021)	Valor del indicador del Departamento de Caldas (2021)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles (promedio todos los ciclos vitales)	715,1	808,7	Incremento	009
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales (promedio todos los ciclos vitales)	213,7	196,8	Decremento	009
	3. Lesiones (promedio todos los ciclos vitales)	107,3	78,3	Decremento	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	57,49	61,7	Incremento	013
	2. Condiciones maternas	88,74	81,5	Decremento	008
	3. Enfermedades Cardiovasculares	35,3	20,3	Decremento	009
	4. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	89,24	78,8	Decremento	009
	5. Trastornos mentales y del comportamiento (promedio todos los ciclos vitales)	946,3	2835,9	Incremento	
Alto Costo	1. Transmisibles VIH	9,30	14,5	Incremento	009
Precursores	1. Hipertensión Arterial	8,95	9,27	Incremento	001
	2. Diabetes Mellitus	2,45	2,57	Estable	001
	2. Infección respiratoria	1,77	1,47	Decremento	009
Discapacidad	1. Discapacidad del movimiento	24,66	45,78	Incremento	000

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio de Belalcázar (2021)	Valor del indicador del Departamento de Caldas (2021)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
	2. Discapacidad Sistema nervioso	22,40	52,32	Incremento	001
	3. Discapacidad Los ojos	16,29	26,11	Incremento	002

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

- La morbilidad atendida en el municipio de Belalcázar, ubica como primeras causas de consulta de la población las enfermedades no transmisibles, que no obstante ser el primer motivo de consulta en el año 2021 para todos los ciclos vitales, muestra disminución en comparación con el año 2020. En segundo lugar, están las consultas por condiciones trasmisibles y nutricionales las cuales en comparación con el 2020 tuvieron comportamiento variable, y solo presentan aumento en primera infancia, en los otros ciclos vitales disminuyeron
- Las condiciones mal clasificadas impactan negativamente el perfil de enfermedad del municipio de Belalcázar y para el año 2021 se aprecia que es una problemática muy marcada, pues como se puede ver aumentaron para todos los ciclos vitales. Es muy importante tomar las acciones correctivas correspondientes capacitando el personal médico de la IPS local.
- Según el sexo la primera causa de consulta para los hombres en todos los cursos de vida son las enfermedades no trasmisibles. La segunda causa de consulta son las lesiones donde los cursos de vida de primera infancia y juventud aportan el mayor número de consultas. La tercera causa son las condiciones trasmisibles y nutricionales.
- En relación a las mujeres la primera causa de consulta en todos los cursos de vida son las enfermedades no trasmisibles, las cuales predominan hasta el ciclo vital de persona mayor de 60 años y más. La segunda causa de consulta fueron las condiciones trasmisibles y nutricionales, que en la primera infancia muestran un aumento significativo comparándolo con el año 2020. La tercera causa son las lesiones y por último las condiciones maternas.
- Para los años del 2009 al 2021, en el grupo de subcausas a nivel general, se destaca que Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son la primera causa de consulta seguida de las en las condiciones maternas, en tercer lugar, las enfermedades infecciosas y parasitarias, cuarto lugar, las infecciones respiratorias y en quinto lugar las enfermedades cardiovasculares.
- En cuanto a las subcausas por sexo, tanto en los hombres como en las mujeres, para el grupo de las condiciones trasmisibles y nutricionales el mayor número de consultas se dio por las enfermedades infecciosas y parasitarias y en segundo lugar por infecciones respiratorias.
- En el grupo de condiciones maternas perinatales, el mayor número de consulta fue por condiciones maternas.

- En el grupo de enfermedades no transmisibles, para los hombres y las mujeres la primera causa de consulta fueron las enfermedades cardiovasculares, en los hombres la segunda causa fueron las enfermedades músculo esqueléticas y para las mujeres la diabetes mellitus.
- En cuanto al grupo de las lesiones la primera causa de consulta para ambos sexos fue por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las cuales aumentaron.
- Para morbilidad específica de salud mental se tiene que el mayor número de consultas fue por trastornos mentales y del comportamiento, seguido de las consultas por epilepsia y por último por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.
- En cuanto a las consultas por salud mental por curso de vida se tiene que para todos los cursos de vida la primera causa de consulta fue por trastornos mentales y del comportamiento y la segunda causa por epilepsia.
- En cuanto a la letalidad por eventos de notificación obligatoria, solo se presentaron mortalidades por infección respiratoria aguda, sin que el indicador haya presentado diferencia significativa con el departamento.
- También es importante decir que en los eventos precursores y de alto costo la hipertensión arterial y la enfermedad renal crónica tienen alta prevalencia municipal en la actualidad. Incide de manera directa el que las EPS no tengan la oportunidad correcta para atender los eventos precursores, la demora en las citas con medicina interna, y la entrega de medicamentos siguen siendo las barreras generales para estos pacientes lo que aumenta la carga de la enfermedad y el costo económico en salud. Cabe aclarar que desde la administración municipal a diario se hacen los esfuerzos necesarios para minimizar estas barreras, pero es una situación bastante difícil de sortear.
- Con la aparición del virus SarsCov2 en el mundo, Belalcázar ha sido un municipio de mediana afectación, desde el año 2020 que se presentó el primer caso de COVID-19 a la fecha se han presentado 362 casos, los cuales son los notificados por el municipio y los notificados por otras partes. La tasa es de 3.47x 100.000 hab.
- La administración municipal elaboró e implementó el plan de contingencia y mitigación por COVID-19, buscando la disminución de la transmisión, y cumpliendo con todas las medidas que desde el nivel nacional y departamental fueron expedidas para todo el territorio nacional.
 - El análisis de situación de salud del municipio de Belalcázar muestra algunos cambios en comparación con la actualización del documento realizada en el año 2021, sobre todo en lo concerniente a la disminución de las consultas por condiciones no transmisibles. Igualmente, por la llegada del COVID-19 a la cotidianidad municipal, un reto para la administración municipal en lo concerniente a la contención de la epidemia y para la población en general por los cambios que se tuvieron que dar en su momento en los hábitos comunitarios y personales.
- Seguir trabajando en el mejoramiento de los estilos de vida saludables, nutrición, autocuidado y corresponsabilidad de la comunidad para mejorar calidad de vida, debe ser el objetivo central de las administraciones futuras, solo así se podrá disminuir la carga de la enfermedad.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de determinantes Sociales y de Equidad en Salud, pretenden comprender la génesis bio-psicosocial del proceso salud enfermedad, entendiendo los determinantes como las condiciones sociales (OMS 2005) incluyendo aspectos económicos, políticos, culturales, así como aspectos relacionados con los sistemas de salud, que se entiende como la ausencia de desigualdades.” Derecho de las personas al grado máximo de salud” y se define Equidad en salud como “la ausencia de diferencias de salud injusta y evitables”

Desde el Ministerio de Salud, se ha impulsado con fuerza el acercamiento a temas relacionados con las determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. Se ha avanzado en la nada fácil tarea de traducir esta concepción en la práctica sanitaria. Los determinantes estructurales de acuerdo con la Comisión son “aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder prestigio y acceso a los recursos (OMS, 2007 pg 34). Los principales determinantes son: renta, educación, ocupación, clase social, género y raza o etnicidad. Los contextos junto con los determinantes estructurales constituyen los determinantes sociales de las desigualdades en salud.

Condiciones de vida

Las condiciones de vida serán analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado, y calidad del Agua. Oficialmente estos indicadores son tomados del censo DANE 2018 sin embargo es importante decir que en los últimos 7 años se han realizado grandes esfuerzos sobre todo en materia de electrificación y acueducto.

- ✓ Cobertura de servicios de electricidad: Para el municipio de Belalcázar la cobertura de Electricidad para el 2021 es de 99,9 de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos, es decir casi el 100% de las casas en Belalcázar tiene electricidad. El indicador no presenta diferencia estadísticamente significativa con el departamento de Caldas. La Cabecera municipal tiene un indicador de 100% de cobertura.
- ✓ Cobertura de acueducto: El municipio de Belalcázar para el 2021 presenta una cobertura en acueducto de 98,3%. La cabecera municipal tiene cobertura del 94,4%. El indicador presenta diferencia estadísticamente significativa con el departamento de Caldas poniendo al municipio en mejores condiciones.
- ✓ Cobertura de alcantarillado: El municipio de Belalcázar, según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2021 es de 33,5%, para la zona urbana un 98 y rural de un 3,39%. La zona rural cuenta con pozos sépticos cofinanciados por la alcaldía y el comité de cafeteros.
- ✓ Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): Dentro del área rural se cuentan con 17 acueductos para suministrar el servicio de agua a los habitantes de las 33 veredas del Municipio y se encuentran ubicados en las veredas: El Águila, El Madroño, La Paloma, La Elvira, Buena vista, La Florida alta y baja, La

Cascada, Las Delicias, La Zainera, Alto Bonito, San Isidro, San Narciso, Belmonte, La Betulia, Conventos y Monterredondo, durante el año 2021 se le realizaron los análisis fisicoquímicos y correspondientes y de acuerdo a los resultados durante el 2021 se puede observar que existe un gran riesgo en la salud de los habitantes de la zona rural al consumir el agua suministrada por estos acueductos, ya que estos no tienen sistema de tratamiento. El IRCA general en 2021 para el municipio de Belalcázar fue de 83,03, impactado por el IRCA rural que tiene un promedio de 97,8. El IRCA del agua urbana en casi de 0, por tanto, se afirma que tiene agua potable. En comparación con el departamento de Caldas, el municipio está en peores condiciones.

- ✓ Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: el indicador para el municipio es de 20,21%, es decir que solo 20 hogares de 100 tienen acceso a agua potable en el municipio de Belalcázar. Este indicador pone al municipio en peores condiciones que el departamento de Caldas.
- ✓ Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: el indicador para el municipio es 12,60% es decir que de cada 100 hogares solo el 12 no tiene un sistema adecuado de eliminación de excretas. Este indicador pone al municipio en peores condiciones que el departamento.

Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Belalcázar, 2021

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	BELALCÁZAR
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,94
Cobertura de acueducto	69,8	98,31
Cobertura de alcantarillado	49,6	33,47
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	70,8	83,03
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	8,7	20,21
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,0	12,60

Fuente: DANE- SIVIGILA

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	99,8
Cobertura de acueducto	94,3	98,3
Cobertura de alcantarillado	98,0	3,4

Fuente: DANE- SIVIGILA

Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos, como dimensión constitutiva de la seguridad alimentaria, plantea la inquietud sobre la manera de obtener el suministro de alimentos. Frente a este propósito de carácter vital para cualquier sociedad, la agricultura juega un papel determinante, pues puede ser ésta la que principalmente produzca los alimentos o, desde otra estrategia, la que genere los recursos para adquirirlos en el mercado internacional a través de la producción de otros bienes agrícolas.

Durante el 2020 se beneficiaron de programas de complementación alimentaria, en las instituciones educativas de 1.85 almuerzos y 1.230 refrigerios, con un aporte de 1.439.480 bolsa común de Belalcázar. Aparte de los programas que tiene el ICBF en CDI familiar e Institucional y 20 cupos para gestantes y niños menores de 2 años en riesgo de desnutrición mil días para cambiar el mundo Beneficiando a la población menor de 5 años, lactantes y gestantes, en la zona urbana y rural del municipio, brindándoles acompañamiento a cada una de estas familias, con pautas de crianza

El comité municipal de Seguridad Alimentaria y nutricional tiene un recorrido histórico importante en el municipio dado que desde el 2006 viene funcionando, elaborando planes de mejoramiento los cuales se han aprobado y ejecutado. Uno de los proyectos productivos para el resguardo indígena fue la construcción de 10 fogones ecológicos.

La Secretaría de Desarrollo Económico y Rural, desde hace cuatro años viene incentivando la producción agrícola. Durante el 2020 se realizaron actividades que incentivaron la compra de los productos que se cultivan en el municipio con los llamados mercados campesinos y huertas caseras. A partir del 2016 se inició el proyecto de aguacate en donde se benefician más de 300 familias, y proyecto de piscicultura beneficiando a más de 80 familias. Durante el 2014 también se inicia el proceso de Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes. Para el 2018, 2019 y 2020 se les dio enfoque prioritario en huertas caseras a madres cabezas de familia.

- ✓ Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: El bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pretérmino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado. Para el 2020 el porcentaje se nacidos vivos con bajo peso al nacer es de 11,50 indicador que comparado con el departamento no presenta una evidencia estadísticamente significativa.

Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar 2006-2020

Determinantes intermedios de la salud			Comportamiento														
	CALDAS	BELALCÁZAR	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,0	11,50	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

De acuerdo a los datos brindados por la Subdirección de Riesgos Laborales del MSPS en el municipio de Belalcázar al mes de abril de 2022 62 empresas están afiliadas a ARL, con un total de 183 trabajadores dependientes y 96 trabajadores independientes y 37 estudiantes afiliados al Sistema de Riesgos Laborales, durante los primeros 4 meses de 2022 se han reportado 6 presuntos Accidentes Laborales, 0 enfermedades laborales y 0 muertes por accidentes de trabajo.

Municipio	Nro empresas afiliados SGRL	Nro trabajadores dependiente afiliados SGRL	Nro trabajadores independientes afiliados SGRL	Nro estudiantes afiliados SGRL	Nro presuntos AT	Nro AT sucedidos	Nro presuntas EL	Nro EL sucedidas	Nro muertes reportadas presuntos AT
BELALCÁZAR	62	183	96	37	6	7	0	0	0

Fuente: MINTRABAJO- ARL, 2022

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Según el Instituto Nacional de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100.000 habitantes en el municipio de Belalcázar para el 2020 fue de 9,39, valor que presenta una diferencia estadísticamente significativa en comparación con el departamento y lo pone en mejores condiciones.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Según el Instituto de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2020 de 95,3 x 100.000 mujeres, cifra que en comparación con el departamento no representa estadísticamente algo significativo.

Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Belalcázar 2020

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (IN Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,34	9,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	82,58	95,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Forensis 2016-2020. Instituto Nacional de Medicina Legal – SISPRO

Sistema sanitario

Un sistema sanitario está integrado por diversos subsistemas: el de administración de recursos humanos, el financiero, el estructural, el político; donde intervienen causas demográficas, socioeconómicas, científicas y éticas. Los sistemas sanitarios son producto de la historia y de la cultura de las sociedades en que se desarrollan, y expresan los valores predominantes en las mismas. Estos sistemas se dedican a la prestación de servicios sanitarios, principalmente a la prevención y a la atención clínica. (19)

- ✓ Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de primera infancia: Este indicador es medido en los censos poblacionales, por tanto, la cifra es del año 2018. Para este año Belalcázar tenía un indicador de 2% y no era significativamente distinto al departamento.
- ✓ Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: al igual que el indicador anterior este fue medido en el año 2018, la cifra del municipio de Belalcázar fue de 2,20 sin que fuera estadísticamente diferente con el departamento.
- ✓ Cobertura de afiliación al SGSSS: Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo, excepción y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2021 el municipio de Belalcázar alcanza una cobertura del 84,6%, indicador que no presenta una diferencia significativa con el indicador departamental.
- ✓ Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: Para el municipio de Belalcázar la cobertura de BCG fue de 30,3% mientras que para el departamento fue de 85,0% esto se debe a que un gran porcentaje de mujeres cumplen criterio para ser remitidas por su alto riesgo obstétrico lo cual hace que la vacunación sea en otras IPS. El indicador muestra diferencia significativa con el departamento colocando al municipio en peores condiciones que el departamento.
- ✓ Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: Para el 2021 el municipio alcanzó una cobertura de 56,4% y para el departamento de 85,2. El indicador muestra diferencia significativa con el departamento colocando al municipio en peores condiciones que el departamento.
- ✓ Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año son las mismas que para DPT 3 dosis en menores de 1 año. Este biológico tiene una cobertura del 55,4%, el indicador muestra diferencia significativa con el departamento colocando al municipio en peores condiciones que el departamento.
- ✓ Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: el municipio de Belalcázar reportó para el año evaluado una cobertura de 64,3% mientras que para el departamento fue de 78,7%, es decir no hay diferencia significativa entre los dos.
- ✓ Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: según las estadísticas vitales del DANE para el 2020 el 90,2% de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas prenatales, es decir no hay diferencia significativa entre los dos.

Cobertura de vacunación COVID

En el Municipio de Belalcázar se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como rastreo institucional de niños, niñas y adolescentes sin vacunar, jornadas de vacunación extramurales, intramurales, en varios sectores municipales y en veredas.

Con corte al 14 de diciembre de 2022 el municipio de Belalcázar a logrado la primo vacunación o el primer contacto (Inicio de Esquemas) con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 74,6% de su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 78,48% de toda la población asignada para el municipio. La dosis de primer refuerzo autorizada a nivel nacional corresponde para la población mayor de 12 años en adelante administrada 4 meses después de completar el esquema de vacunación; se ha logrado la aplicación de esta dosis de refuerzo en un 30,83%. La población de 18 años y más o con alguna condición patológica especificada en la resolución 1140 para jóvenes de 12 a 17 años se ha autorizado la aplicación de la segunda dosis de refuerzo después de 4 meses de aplicado el primer refuerzo en la que se ha conseguido la administración de un 9,14% en el municipio de Belalcázar.

Se observa que no se ha logrado alcanzar las metas propuestas a pesar de todos los esfuerzos municipales a todos los niveles.

Tabla 67. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Belalcázar. Diciembre 14 de 2022

Indicador	Valor	Porcentaje
Total, Población DANE 2021	10.741	
Total, Primeras dosis aplicadas	8.008	74,60%
Total, Segundas dosis aplicadas	6.662	62,02%
Total, Única dosis aplicadas	1.768	16,46%
Total, Dosis Primer Refuerzo	3.312	30,83%
Total, Dosis Segundo Refuerzo	609	5,70%
Total, Aplicación Primera dosis más dosis Únicas (Inicio de Esquemas)	9.776	91,02%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	965	9,00%
Total, Aplicación segundas y únicas dosis (Esquemas Completos)	8.430	78,48%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	2.311	21,15%
Total, Aplicación Primer Refuerzo (población 12 años y más)	3.312	30,83%
Población Susceptible de aplicación de primer Refuerzo	5.118	64,00%
Total, Aplicación Segundo Refuerzo (Población 18 años y más población condiciones de salud especial 12 a 17 años)	609	9,14%
Población Susceptible de aplicación de Segundo Refuerzo	2.703	15,90%

Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: diciembre 14 de 2021

Cobertura de la vacunación contra el covid-19

La vacunación contra el COVID -19 inicio a mediados del mes de febrero del 2021 en la IPS local Hospital San José de Belalcázar para lo cual la IPS habilito su auditorio como área de expansión para la vacunación habilitada por el ente territorial tras su auditoria.

Para el inicio del proceso de vacunación en el municipio se contó con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social teniendo en cuenta cada una de las etapas y las resoluciones con las que se dispondrían las entregas de los biológicos, se socializaron de manera conjunta con la secretaria de salud municipal las rutas de acceso, tiempos de observación para los pacientes, se dispuso de dotación médica y de talento humano para la observación de reacciones adversas que pudiesen presentarse posteriores a la administración del biológico, razón por la cual se decide en conjunto administración de biológicos de forma intrahospitalaria.

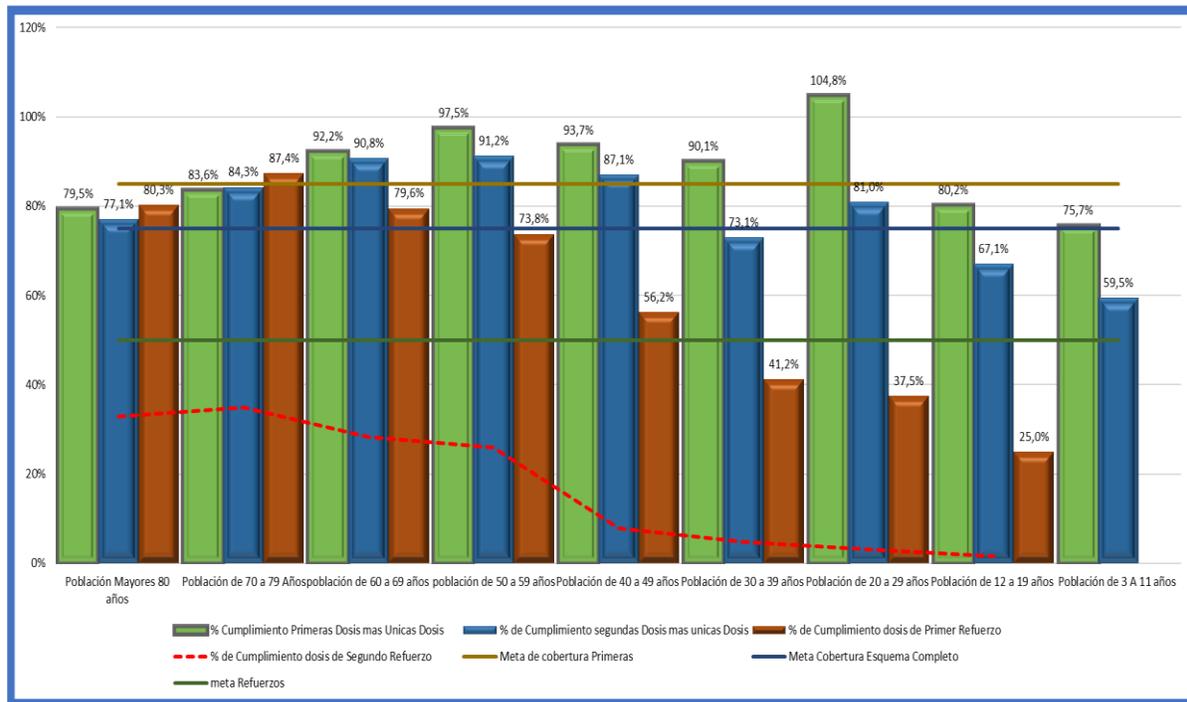
Se realizó un simulacro de vacunación con el propósito de verificar capacidad de respuesta, y es así como se da inicio a la primera etapa de vacunación correspondiente a talento humano en salud y población mayor de 80 años, forman parte también de esta primera etapa los sabedores ancestrales de las comunidades indígenas donde se presentó el primer inconveniente en cuanto a la negativa de administrarse el biológico para lo cual se inició una serie de capacitaciones y charlas que fortalecieron el proceso de vacunación COVID en comunidad indígena donde se logró que el 50% de los sabedores aceptara la vacunación y de igual forma la comunidad indígena en general para lo cual fue necesario realizar jornadas en los territorios indígenas siendo bastante receptivos a la administración del biológico de Janssen por ser una única dosis.

El segundo inconveniente en cuanto a la vacunación COVID se presenta en gestantes ya que se evidencia una negativa importante ante la administración del biológico en este grupo poblacional, en cuanto al abastecimiento de biológicos las entregas han sido de manera oportuna, no se han reportado a la fecha perdidas de biológicos y con el resto de la población la vacunación ha presentado grandes avances hacia la inmunidad de rebaño, razón por la cual se ha ido reactivando la parte económica del municipio, es de resaltar que a la fecha no se han presentado reacciones adversas en ninguno de los grupos poblacionales que hacen parte de las cinco etapas de vacunación, se han realizado jornadas de micro planeación en lugares de difícil acceso como el resguardo indígena totumal, el resguardo del Brasil y la cascada, y el asentamiento indígena no legalizado de la vereda el madroño, el centro de bienestar del adulto mayor, e instituciones educativas.

El cumplimiento de la cobertura de vacunación para el municipio de Belalcázar se encuentra en el 78,5% dando cumplimiento a la administración del biológico en el municipio teniendo en cuenta que se ha tenido acceso a todos los biológicos existentes para la prevención y reducción de la mortalidad por COVID-19.

A continuación, se exponen los datos expresados en porcentajes y grafica de la situación de biológicos en el municipio durante la vigencia del 2021 con corte al 14 de diciembre El porcentaje de cumplimiento según los grupos de edad muestra que para las edades comprendidas entre los 20 años y los 69 años de edad la cobertura es mayor o igual al 85% en primeras dosis, para segundas dosis los grupos de edad entre los 20 años y 80 años y más cumplieron con la meta del 75%, la cobertura de esquema completo solo la alcanzo el 78,48% de la población. Con las coberturas de refuerzos ningún grupo etario cumplió con la meta.

Figura 68. Resumen Total Dosis Aplicadas por Grupos de Edad



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: diciembre 14 de 2021

Necesidades Básicas Insatisfechas

El porcentaje de NBI para Belalcázar con un 17,42% según DANE 2018, la proporción de personas en miseria es del 3,41%, en el componente vivienda el 6,95% tiene vivienda propia, el 0,33% no tiene acceso a servicios, el 4,72% vive hacinamiento, el 1,31% no tiene asistencia del estado, y el 8,38% depende económicamente de alguna persona.

Tabla 69. Necesidades Básicas Insatisfechas, municipio de Belalcázar. Censo DANE 2018.

Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop. de Personas en NBI (%)	Prop. de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
17,42	3,41	6,95	0,33	4,72	1,31	8,38

Fuente: Censo DANE 2018

Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el municipio de Belalcázar a 31 de diciembre de 2021.

El Municipio de Belalcázar cuenta con una ESE de primer nivel de complejidad la ESE Hospital San José Según Acuerdo 31 de 18 de septiembre de 1998 por medio del cual modifica el acuerdo 007 de marzo 07 de 1997 y se expiden otras disposiciones; el cual acuerda en el artículo 1: transformar el Hospital San José del municipio de Belalcázar en una Empresa Social del Estado con categoría especial de entidad pública, con calidad de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Local de Salud e integrante del Sistema General de Seguridad en Salud, también se cuenta con un consultorio odontológico, servicio de radiología, y optometría, los cuales se encuentran inscritos en el RESP

Tabla 70. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Belalcázar 2021

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electro diagnóstico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cérvico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1				
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno		1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

- ✓ Número de IPS públicas: El Municipio de Belalcázar cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital San José según acuerdo 31 de 18 de septiembre de 1998.
- ✓ Número de IPS privadas. El municipio de Belalcázar no cuenta con IPS privadas.
- ✓ Número de camas por 1.000 habitantes En el Municipio de Belalcázar a través de la ESE se cuenta con 0,74 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel.
- ✓ Número de camas de adulto por 1.000 habitantes A través de la ESE se cuenta con 0,38 camas por 1000 habitantes lo que equivale a 8 camas.
- ✓ Número de ambulancias por 1.000 habitantes Por cada 1000 habitantes se cuenta 0,19 ambulancias que equivalen a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- ✓ Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes En el Municipio de Belalcázar por cada 1000 habitantes se cuenta 0,19 ambulancias que equivale a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- ✓ Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes En el Municipio de Belalcázar no se cuenta con ambulancias medicalizadas.

Tabla 71. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Belalcázar, 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19	0,29	0,28	1,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19	0,29	0,28	1,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,37	0,37	0,38	0,38	0,38	0,38	1,49
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,74	0,74	0,75	0,76	0,77	0,75	2,23

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Cobertura Bruta de educación

Se analizó la desigualdad por la tasa cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Belalcázar usará como referencia el Departamento de Caldas.

- ✓ Porcentaje de hogares con analfabetismo: este indicador se mide en los censos poblacionales, por tanto la cifra es del año 2018 y fue de 25,4%, cifra estadísticamente significativa lo que coloca al municipio en peor situación que el departamento que registro la cifra de 8,6%
- ✓ Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de Belalcázar para el 2021 se registró una tasa de 112,4% mientras en Caldas fue 92,4% la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, y coloca al municipio en mejores condiciones que el departamento.
- ✓ Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de Belalcázar para el 2021 se registró una tasa de 99,4% mientras en Caldas fue 106,5%, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa.
- ✓ Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de Belalcázar registró una tasa de 77,6% mientras en Caldas fue 92,3% la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa.

Tabla 72. Tasa de cobertura bruta de educación de Belalcázar, 2005 – 2021

Indicadores	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,6	25,4			↗												↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,4	112,4	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	106,5	99,4	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	92,3	77,6	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	

Fuente: DANE- MEN

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Se realizará la priorización de acuerdo a los capítulos uno y dos, reconociendo los problemas y sus determinantes.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Se describen los problemas priorizados en el orden del mayor a menor complejidad, e identifique si su municipio tiene un problema de salud similar con el departamento, este análisis se realizará en el ámbito departamental, distrital y municipal.

- ✓ En salud ambiental el principal es la falta de agua potable en el área rural, situación que conlleva a problemas de salud de tipo enfermedades transmisibles, no transmisibles, y crónicas.
- ✓ Baja cobertura en adecuada disposición de excretas
- ✓ En salud mental trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos vitales.
- ✓ En vida saludable el mayor problema son las enfermedades crónicas, las cuales producen en la población discapacidad, eventos de alto costo y muerte.
- ✓ En convivencia social y salud mental el mayor problema son los homicidios, accidentes de tránsito, y violencias de género y contra la mujer.
- ✓ En seguridad alimentaria y nutricional falta de procesos de identificación y sistematización para información nutricional y nutrición al adulto mayor.
- ✓ En sexualidad y derechos sexuales reproductivos embarazos en adolescentes y en mujeres añosas.
- ✓ En emergencias y desastres el mayor problema son deslizamientos y los huracanes.
- ✓ En salud laboral el mayor problema es la falta de caracterización de la población informal, al igual que la regularización En el sistema general de seguridad social en salud
- ✓ En gestión diferencial de poblaciones vulnerables se hace importante gestionar oportunidades laborales para la población en discapacidad, así como la gestión de proyectos.

Tabla 73. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Belalcázar, 2018 (tres prioridades por dimensión)

DIMENSIONES	PROBLEMAS	GRUPO DE RIESGO (MIAS)
Salud ambiental	Problema 1: IRCA de alto riesgo rural	009
	Problema 2: Baja cobertura en disposición de excretas	009
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 1: Resto de enfermedades	000
	Problema 2: Enfermedades isquémicas del corazón	001
	Problema 3: Mortalidad Tumor Maligno de los órganos digestivos	000
Convivencia social y salud mental	Problema 1: Tasas de mortalidad altas por homicidios y accidentes de tránsito	009
	Problema 2: Aumento de la Morbilidad por eventos de Salud mental	000
	Problema 3: Aumento de Violencia Contra la mujer	000
	Problema 4: Trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos vitales	
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 1: Falta de proyectos productivos para madres cabezas de familia	
	Problema 2: Inseguridad alimentaria y nutricional en la población adulta mayor	003
	Problema 3: Bajo consumo de Proteínas, frutas, verduras y lácteos	
	Problema 1: Aumento de la tasa de fecundidad en mujeres entre los 10-19 años	008
	Problema 2: Adolescentes sin proyecto de vida	008
	Problema 1: Alta Morbilidad por enfermedades transmitidas por IRA	007

Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 2: Aumento de la mortalidad por VIH	009
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 1: Riesgo por Deslizamiento	000
	Problema 2: Riesgo por vendavales	000
Salud y ámbito laboral	Problema 1: No hay caracterización de la población informal	000
	Problema 2: No hay Caracterización de la morbilidad de origen laboral	000
	Problema 3: No hay caracterización de la población formal con ARL	011
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 1: Aumento del riesgo de Hacinamiento.	000
	Problema 2: Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	000
	Problema 3: Falta de articulación entre la medicina occidental con la medicina tradicional.	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 1: Red deficiente	
	Problema 2: IPS sin recursos por falta de pago de las EPS	

Fuente: Construcción Municipal

